

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**MONITORIZAÇÃO DIÁRIA DA REGULAÇÃO DA SATISFAÇÃO
DE NECESSIDADES PSICOLÓGICAS:
Dois Estudos de Caso de Pacientes em Psicoterapia**

Ana Rita Teotónio Meireles

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/
Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e Integrativa)

2016

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**MONITORIZAÇÃO DIÁRIA DA REGULAÇÃO DA SATISFAÇÃO
DE NECESSIDADES PSICOLÓGICAS:
Dois Estudos de Caso de Pacientes em Psicoterapia**

Ana Rita Teotónio Meireles

Dissertação orientada pelo Prof. Doutor Nuno Miguel da Silva Conceição

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/
Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e Integrativa)**

2016

Agradecimentos

A elaboração desta dissertação de mestrado é o culminar de uma viagem de 5 anos de muitas aprendizagens, trabalho, dedicação, força de vontade, tolerância à frustração, persistência e empenho pessoal. No entanto, esta não foi uma caminhada solitária e várias foram as pessoas que me apoiaram e incentivaram, direta ou indiretamente, quer nas minhas batalhas diárias até agora, quer na finalização deste trabalho de investigação. Deste modo, expresso o meu mais sincero agradecimento:

Ao Professor Doutor Nuno Conceição, orientador desta dissertação e meu supervisor de estágio, pela partilha do seu vasto conhecimento, disponibilidade, criatividade e trabalho conjunto. Por todos os esforços e energias prestados para levar esta dissertação a bom porto, pela ajuda em momentos de frustração e, sobretudo, pelo entusiasmo manifestado.

Aos participantes desta investigação, sem os quais nada seria possível.

Ao professor Sérgio Moreira pela prontidão em disponibilizar os seus conhecimentos de estatística para me ajudar.

A todos os professores que durante todo o meu percurso académico me inspiraram, influenciaram, incentivaram, acreditaram nas minhas capacidades (às vezes mais do que eu) e que através dos seus ensinamentos contribuíram para a minha formação enquanto ser humano e me ajudaram a chegar aqui hoje.

Aos meus colegas do grupo de dissertação, Rita Silva, Susana Vaz e Guilherme Serôdio, pelas partilhas de momentos bons e menos bons e aprendizagens. Especialmente à Susana por ter ‘aturado’ a maioria dos meus desabafos, pela inter-ajuda e pelo sentido de humor fantástico que tornou momentos de frustração em gargalhadas.

A todos os colegas da faculdade que se cruzaram no meu caminho e que deixaram um pouco de si em mim. Aqueles a que agora chamo de amigos e levo no meu coração.

Aos meus pais, que muito se esforçaram, incentivaram, apoiaram e contribuíram para atingir as minhas metas, ensinando-me sempre que só com muito esforço, empenho e trabalho se conseguem atingir os objetivos a que nos propomos. Obrigada por nunca me impedirem de sonhar. Obrigada mãe por me ensinares a ser mais e melhor e dar sempre tudo de mim naquilo a que me proponho.

Aos meus avós, agradeço todo o apoio e contributo na minha formação. Especialmente à minha doce avó Helena, por todos os mimos, colo e sensibilidade que a caracterizam. À minha avó Lucília, que já não se encontra presente para me ver atingir esta meta, por todos os ensinamentos e a capacidade de valorizar as raízes.

À minha ‘irmã do coração’ e estrelinha Mariana, por ter escolhido dar-me a mão aos 12 anos e não a ter largado mais, por todos os momentos vividos, aprendizagens partilhadas, crescimento conjunto, por ter sempre um sorriso, palavras de conforto e um coração generoso para oferecer.

Ao meu João, pela partilha de todos os momentos desta caminhada final, ser o meu porto de abrigo, fonte de inspiração e tranquilização. Pela paciência, segurança transmitida, por acreditar sempre em mim e pelas palavras doces em momentos de agitação interior. Por ter tornado esta viagem agora mais leve.

A todos aqueles e aquelas que, apesar de não estarem aqui expressamente mencionados, contribuíram para o término desta etapa.

*Temos dentro de nós um mundo,
Há partes cobertas por sol.
Outras por nuvens.
E algumas permanecem na escuridão
Embutida em entranhas que não têm nome.
Mas, continuamos a vislumbrar a tona que nos envolve.
A flor que não desabrochou, mas que apenas parece.
E dentro de nós perece
Esse pequeno/grande mundo
Que nos esquece
Porque nada de nós aqui ficou.*

Ana Rita Teotónio Meireles

Resumo

Segundo o Modelo de Complementaridade Paradigmática (MCP, Vasco, 2005, 2009a, 2009b), o bem-estar psicológico e a saúde mental dependerão da capacidade para regular de forma adequada a satisfação das diversas necessidades, numa perspetiva dialética (Vasco, 2013).

Até ao momento, o MCP tem sido estudado apenas em termos de evidência empírica. Este estudo, assentando numa metodologia de estudo de caso, pretende explorar a potencial utilidade da monitorização continua da regulação da satisfação das necessidades em psicoterapia, tendo como principal objetivo perceber a sua aplicabilidade no exercício da prática clínica.

A recolha de dados procedeu-se através de uma aplicação (*app*) para dispositivos móveis, neste caso *iPhone*, em que o cliente foi convidado, através de uma notificação, a posicionar-se diariamente (no fim do dia) numa escala 1-5 pontos de tipo *Likert* em cada uma das 14 necessidades psicológicas, tendo em conta o MPC. Ainda, adicionalmente, no início e no final deste estudo, o participante teve de responder a algumas escalas, com o objetivo de medir o seu bem-estar global. Os resultados revelaram alterações significativas no cuidado das necessidades *Proximidade* e *Cooperação* no Caso B. Ainda, no Caso A, evidenciaram-se correlações moderadas entre *Bem-estar* e *Auto-estima*, *Diferenciação*, *Controlo* e *Cooperação* e correlações fortes entre *Bem-estar* e *Prazer* e *Bem-estar* e *Tranquilidade*. Já no Caso B verificou-se uma correlação moderada entre *Bem-estar* e *Auto-estima*.

Palavras-chave: Modelo de Complementaridade Paradigmática; Monitorização Continua; Estudo de Caso; Satisfação de Necessidades Psicológicas

Abstract

According to Complementarity Paradigmatic Model (MCP, Vasco, 2005, 2009a, 2009b), psychological well-being and mental health will depend on the ability to regulate adequately diverse needs in a dialectical perspective (Vasco, 2013).

Until now MCP has been studied only in terms of empirical evidence. This study, building on a case study methodology, aims to explore the potential of the real time monitoring in regulation of psychotherapy needs satisfaction, with the main objective to perceive its applicability in the course of clinical practice.

Data collection was carried out through an application (app) for mobile devices, in this case *iPhone*, where the client was invited, by notification, to position itself daily (in the end of day) on a scale 1-5 *Likert* points in each of the 14 psychological needs, taking into account the MPC. Still further, at the beginning and end of the study, the participants had to answer some scales in order to measure their overall well-being. The results revealed significant changes in the care of *Proximity* and *Cooperation* needs in Case B. Furthermore, in Case A, we observed moderate correlations between *Well-being* and *Self-esteem*, *Differentiation*, *Control* and *Cooperation* and strong correlations between *Well-being* and *Pleasure* and *Well-being* and *Tranquility*. In case B, there was a moderate correlation between *Well-being* and *Self-esteem*.

Keywords: Complementarity Paradigmatic Model; Routine Outcome Monitoring; Case study; Psychological Needs Satisfaction

Índice Geral

ENQUADRAMENTO TEÓRICO	1
1. Integração entre investigação e prática: Importância dos Estudos de Caso.....	1
2. Monitorização Contínua de Resultados para uma intervenção diferenciada.....	2
3. Micro-intervenções em psicoterapia com a utilização da tecnologia <i>Smartphone</i>	5
4. Necessidades psicológicas e Bem-Estar psicológico.....	6
5. Dialéticas de Necessidades no Modelo de Complementaridade Paradigmática	7
METODOLOGIA	9
<i>Participantes</i>	<i>9</i>
<i>Procedimento</i>	<i>10</i>
RESULTADOS	13
<i>Alterações significativas no cuidado das necessidades</i>	<i>13</i>
<i>Como foram cuidadas as 14 Necessidades Psicológicas</i>	<i>14</i>
<i>Relação entre Satisfação das Necessidades e Bem-estar</i>	<i>18</i>
<i>Sequência dos mecanismos de mudança: Bem-estar ou Necessidade?</i>	<i>19</i>
<i>Avaliação do bem-estar no momento inicial e final da intervenção.....</i>	<i>20</i>
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES.....	22

Índice de Tabelas

Tabela 1. <i>Valores das alterações verificadas no cuidado das Necessidades ao longo do tempo</i>	14
Tabela 2. <i>Estatística Descritiva da satisfação das Necessidades Psicológicas</i>	15
Tabela 5. <i>Padrão de mudança: Função Cross-correlation - relacionamento direcional e temporal da mudança</i>	19

Índice de Figuras

Figura 1. <i>Representação das polaridades dialéticas das Necessidades psicológicas do MPC</i>	9
Figura 2. <i>Gráficos com a Satisfação de cada Necessidade para o Caso A e Caso B</i>	16
Figura 3. <i>Gráfico de barras da Avaliação das Escalas de bem-estar respondidas no primeiro momento (M1) e no segundo momento (M2) já no final da intervenção</i>	21
Figura 4. <i>Gráfico com as cotações da satisfação e frustração das Necessidades na Balanced Measure of Psychological Needs (BMPN)</i>	22

ANEXOS

Anexo A – *Manual para o Registo Diário de Satisfação de Necessidades Físicas e Psicológicas Potencialmente Relevantes para o Bem-estar Psicológico. Laboratório de Complementaridade Paradigmática, Fac Psi, UL - Versão 3*

Anexo B – Tabela 3. Caso A: Correlações de *Pearson* entre todos os aspetos monitorizados

Anexo C – Tabela 4. Caso B: Correlações de *Pearson* entre todos os aspetos monitorizados

Anexo D – Consentimento informado

Anexo E – Escala de Florescimento Psicológico

Anexo F – Satisfaction with life scale (SWLS)

Anexo G – Toronto Mindfulness Scale (TMS)- Versão Traço

Anexo H – Escala de bem-estar psicológico (EBEP)

Anexo J – Escala de Necessidades Básicas (BMPN)

Anexo K –Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRS)

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Integração entre investigação e prática: Importância dos Estudos de Caso

Apesar dos estudos de caso (EC) terem caído em desuso ao longo das últimas décadas (Rizvi & Nock, 2008) estes começaram novamente a ganhar importância dada a emergência de outro tipo de investigação no campo da psicoterapia, uma vez que as limitações das investigações tradicionais de grandes grupos se tornaram evidentes (Greenberg, 1986; Safran et al., 1988). Neimeier & Williams (2005) argumentam que a preocupação com regras concretas não só é inútil, como coloca tanto a investigação como a prática clínica numa situação precária, uma vez que a psicoterapia representa um contexto complexo, não dando resposta aos desafios que os clínicos enfrentam diariamente na sua prática psicoterapêutica.

Deste modo, Kazdin (2007) enfatiza esta ideia afirmando que sabemos que a terapia "funciona", ou seja, é responsável pela mudança, mas temos pouco conhecimento do 'porquê' ou 'como' funciona. Tendo como foco de investigação os processos de mudança, o que se pretende não é estudar o que está a acontecer em terapia (investigação de processo), nem a simples comparação do antes e pós terapia (investigação da eficácia), mas sim identificar, descrever, explicar e prever os efeitos dos processos que levam à mudança terapêutica ao longo de todo o curso da terapia (Greenberg, 1982).

Por conseguinte, vários autores (e.g. Greenberg, 1986; Safran et al. 1988; Rice & Greenberg, 1984) referem o paradigma dos estudos intensivos de casos individuais como o método que melhor permite ao pesquisador fazer inferências com base numa maior variabilidade intra-individual, pois estuda o desempenho individual de cada sujeito em detalhe, e em seguida, tenta generalizar para o desempenho de outros indivíduos através de múltiplas repetições (Chassan de 1967, 1979 *cit.* Safran et al., 1988). Desta forma, este método possibilita uma maior integração entre a teoria e a prática clínica, ao conceber o

julgamento de um modelo/teoria através da sua capacidade de prever os desempenhos individuais, no contexto ambiental específico de cada sujeito (Safran et al., 1988).

Krampen & Krampen (2016) enfatizam que a razão para a utilização extensiva dos EC não se deve só ao facto de serem concretos e permitirem uma contextualização, mas também às suas contribuições inovadoras para análises e diagnósticos diferenciais de perturbações mentais, bem como contribuir para uma visão mais integrativa e/ou uma psicoterapia mais diferenciada, no que respeita a técnicas e métodos de intervenção.

Tomemos como exemplo o estudo de Johnson e Hoffart (2016) em que o Modelo de Terapia Cognitiva (MCT) foi avaliado sistematicamente através de um paciente com grande perturbação de ansiedade. Os resultados demonstraram que após 8 sessões, aplicando o MCT, houve um decréscimo significativo nos sintomas depressivos e de ansiedade, assim como deixou de fazer sentido o diagnóstico inicial observado.

Por conseguinte, este estudo parece demonstrar a aplicabilidade e exequibilidade dos estudos de caso e da monitorização longitudinal para colmatar o hiato entre a prática e a investigação psicoterapêutica.

2. Monitorização Contínua de Resultados para uma intervenção diferenciada

As medidas de avaliação de resultados são reconhecidas como um excelente método para operacionalizar a prática baseada na evidência, através da recolha e comunicação do feedback do paciente (Campbell & Hemsley, 2009). No fundo, estas medidas, destinam-se a orientar os clínicos na adaptação e identificação das abordagens de intervenção eficientes, ao ser possível receber feedback do bem-estar e progresso dos seus pacientes e o efeito do atendimento que prestam (Smith, Fischer, Nordquist, Mosley e Ledbetter, 1997).

Durante muitas décadas, e até aos dias de hoje, a investigação de resultados em psicoterapia, com a exceção das terapias comportamentais, baseou-se fortemente nos

desenhos de investigação que medem os resultados do cliente pré e pós terapia. Embora esses desenhos de investigação se tenham revelado produtivos ao demonstrar a eficácia geral e das terapias em investigação, são limitados na medida em que os dados dos resultados obtidos nestes estudos não podem ser usados para influenciar positivamente a intervenção e os resultados da terapia dos clientes que estão sob investigação de forma individual, ao contrário da medição e monitorização do progresso do cliente (Lambert, 2013). Em 1996, Howard, Moras, Brill, Martinovich e Lutz sugeriram o uso de medidas de sessão a sessão para avaliar o progresso do cliente e, assim, avaliar e melhorar o resultado da intervenção, focando uma abordagem ideográfica.

De acordo com Sales & Alves (2012), as avaliações ideográficas são feitas através de instrumentos que solicitam informações que são específicas de cada paciente e respondem a questões como “*Quais são os problemas específicos deste paciente? O que quer alcançar com a terapia? Como está a experienciar a intervenção? e O que tem ajudado ou dificultado o processo?*”. Para estes autores os dois principais tipos de instrumentos geralmente utilizados são: (a) os instrumentos que medem a mudança psicológica, designados *idiographic change measures* (ICM) e (b) os instrumentos que levam os pacientes a ter uma perspetiva do processo de mudança. Assim, existem várias vantagens no uso das ICM. A primeira é que estas medidas são ‘amigas’ dos pacientes, na medida em que pedem para que estes identifiquem áreas que os preocupam (Sales & Alves, 2012), sendo que isto permite aos pacientes avaliar o seu progresso segundo os tópicos que consideram relevantes, de acordo com vários autores (e.g. Ashworth et al., 2007; Ashworth, Evans, & Clement, 2009; Robinson, Ashworth, Shepherd & Evans, 2007). Também, segundo Wagner & Elliot (2001), permitem poupar tempo ao não dar atenção a sintomas irrelevantes. Ainda, estas medidas são flexíveis e têm em conta as variáveis idiossincráticas do paciente, como a personalidade, o estatuto socioeconómico

e o *background* cultural (Sales & Alves, 2012). Por fim, as ICM permitem a clarificação dos objetivos estabelecidos pelos pacientes permitindo que estes se envolvam ativamente de forma colaborativa com o seu terapeuta, uma vez que estes sentem que esses objetivos fazem sentido e são importantes para si (Turner-Stokes, 2011). No estudo de Neves, Sales, Carlota, Brinquete, Magalhães, Falcão, Alves, Tavares & Ashworth (2016) os resultados confirmaram que os pacientes acrescentam informação nova e relevante quando lhes é dada a oportunidade de estarem envolvidos no seu processo de avaliação clínica.

Ainda, vários autores apoiantes do sistema FIT (*Feedback Informed Treatment*), projetado para suportar o uso das escalas *Outcome Rating Scale* (ORS, [Miller & Duncan, 2000])) e *Session Rating Scale* (SRS [Miller, Duncan, & Johnson, 2000]), enfatizam a importância da monitorização contínua de resultados. Nomeadamente, Miller, Hubble, Seidel, Chow & Bargmann (2016), afirmam que diversos resultados de estudos anteriores indicam que a monitorização em tempo real e a utilização desses resultados e da aliança terapêutica podem maximizar uma maior adaptação entre cliente, terapeuta e intervenção. Igualmente, Stedman, Yellowlees, Mellsop, Clarke & Crake, 1997 enfatizam os benefícios das medidas de resultados na prática clínica, ao referir a simplicidade da metodologia, procedimentos de pontuação e implementação das escalas.

No entanto, Boswell, Kraus, Miller & Lambert (2013), apresentam alguns obstáculos práticos quanto à utilização da monitorização contínua de resultados. Um deles é o *encargo financeiro* que os clínicos têm, devido ao facto de a monitorização contínua não ter conseguido, até ao momento, qualquer financiamento. Outro é o *tempo despendido*, uma vez que os clínicos necessitam de tempo para administrar questionários; cotar e interpretar os resultados; criar um relatório e fornecer feedback ao cliente e estabelecer um sistema de monitorização e notificação que solicite quando as avaliações de acompanhamento devem ser realizadas. Além disso, o tempo gasto nestas tarefas

poderá afetar a criatividade e a auto-aprendizagem do clínico, não conseguindo pesquisar diferentes sistemas de monitorização de resultados. Outra dificuldade é o facto de haverem *várias partes com diferentes necessidades* no processo de monitorização. Ou seja, os clientes, que são os principais interessados, querem a melhor qualidade de cuidados, mas também escalas breves e com um grau de validade facial elevado. Os clínicos precisam de dados acionáveis que informem como se processa o planeamento de intervenção e que avisem sobre eventuais problemas/pistas emergentes, bem como de dados que ajudem a promover e apoiar o desenvolvimento de uma aliança terapêutica forte. Já os administradores também precisam de dados acionáveis, mas com o mínimo de interrupção e custo. Por fim, o último prende-se com os *vários movimentos e sistemas de monitorização existentes* que leva a um decréscimo na motivação e tem impacto na implementação sustentada dos procedimentos de recolha de dados de forma sistemática.

3. Micro-intervenções em psicoterapia com a utilização da tecnologia *Smartphone*

De acordo com Barkham, Clark e Stiles, 2015, os desenvolvimentos futuros na recolha de dados parecem direccionar-se para testes computadorizados adaptativos (instrumentos de auto-relato individualizados), sendo que a combinação desses sistemas com a tecnologia *smartphone* revelam medições mais eficientes e detalhadas respondendo ao estado psicológico atual e em constante alteração do indivíduo. Contudo, para estes autores, será necessário adaptar estes sistemas à abordagem nomotética utilizando ferramentas ideográficas, para demonstrar a variabilidade individual na mudança do cliente na intervenção. Assim, na última década, as psicoterapias baseadas na Internet têm recebido uma maior atenção (Meinlschmidt, Lee, Stalujanis, Belardi, Oh, Jung, Kim, Alfano, Yoo e Tegethoff, 2016). Alguns estudos (e.g. Cuijpers et al, 2010 ; Richards e Richardson, 2012 ; Richards et al, 2015), indicaram que as intervenções fornecidas pela internet foram igualmente eficazes às intervenções face-a-face na redução de sintomas ou

responsáveis por mudanças comportamentais. Também o estudo de Meinlschmidt et al. (2016), em que foram feitas micro-intervenções utilizando o *smartphone* como base, durante 13 dias consecutivos, evidenciou que a aplicação de micro-intervenções baseadas em *smartphones* provocam mudanças de humor a curto prazo, com base em técnicas usadas em abordagens psicoterapêuticas, como a psicoterapia baseada em *mindfulness*, meditação transcendental, e outras terapias contemplativas.

Lathia, N., Pejovic, V., Rachuri, K.K., Mascolo, C., Musolesi, M. e Rentfrow, P.J. (2013) reforçam estas ideias, assegurando que os *smartphones* são uma plataforma ideal para fornecer *feedback* e intervenções, uma vez que os utilizadores gastam uma quantidade significativa de seu tempo a interagir com esses dispositivos pessoais. Além disso, os *smartphones* permitem construir intervenções utilizando inferências a partir dos fluxos de dados que funcionam como *triggers*, de modo a que as intervenções sejam personalizadas e, assim, eficazes.

Por fim, Bakker, Kazantzis, Rickwood e Rickard (2016) afirmam que as *Mental Health Apps* (MHapps) oferecem novas oportunidades para melhorar e gerir a saúde mental dos utilizadores de *smartphones* e o seu estudo apontou que estas permitem prevenir problemas de saúde mental, emocional, utilizando uma grande variedade de técnicas baseadas em CBT que são adaptadas às necessidades de um indivíduo e entregues através de um design simples e interativo.

4. Necessidades psicológicas e Bem-Estar psicológico

Henriques, Asselin e Kleinman (2014) afirmam que o bem-estar é um dos conceitos mais centrais em psicologia, contudo o seu significado continua a ser ambíguo.

Novo (2005) distingue bem-estar em *Bem-estar Subjetivo*, *Bem-Estar Psicológico* e *Bem-Estar Social*. Contudo Deci e Ryan (2001) referem duas perspetivas de bem-estar: a hedónica (foca essencialmente a satisfação dos indivíduos (bem-estar subjetivo)) e a

eudaimonica (foca a realização e desenvolvimento pessoal (bem-estar psicológico)) que ultimamente têm sido integradas para uma visualização global do bem-estar. Ryff e Keys (1992) propõem a existência de seis dimensões essenciais ao bem-estar psicológico: *aceitação de si, relações positivas com os outros, autonomia, domínio do ambiente, sentido de vida e crescimento pessoal*.

No início do século XX vários autores propuseram listas de necessidades universais (e.g. Maslow, 1943; Epstein, 1993; McDougall 1908; Murray, 1938/2008).

Deci e Ryan (2000) aplicam a sua Teoria da Auto-determinação (TAD) ao Bem-estar psicológico ao postular que o desenvolvimento psicológico, a integridade e bem-estar não podem ser alcançados sem a existência das necessidades, vistas como nutrientes psicológicos essenciais. Estes autores, identificaram três necessidades básicas em que cada uma delas desempenha um papel necessário no desenvolvimento ideal de modo que nenhuma pode ser negligenciada sem consequências negativas significativas. Essas necessidades são a *Competência* (necessidade de a pessoa agir sobre o meio ambiente e alcançar resultados valiosos dentro dele), a *Proximidade* (desejo de se sentir ligado aos outros, de amar e cuidar, assim como ser igualmente amado e cuidado) e *Autonomia* (desejo de auto-organização das suas experiências e comportamentos, desde que as suas ações sejam concordantes com a sua vontade enquanto indivíduo).

As investigações empíricas realizadas têm corroborado a teoria postulada pela TAD (e.g. Sheldon e colaboradores (2001); a *Balanced Measure of Psychological Needs* (BMPN) Sheldon & Hilpert, 2012).

5. Dialéticas de Necessidades no Modelo de Complementaridade Paradigmática

Segundo o Modelo de Complementaridade Paradigmática (MPC), as necessidades psicológicas são definidas como um “*estado de desequilíbrio orgânico provocado por carência de determinados nutrientes psicológicos, sinalizado emocionalmente, e tendente*

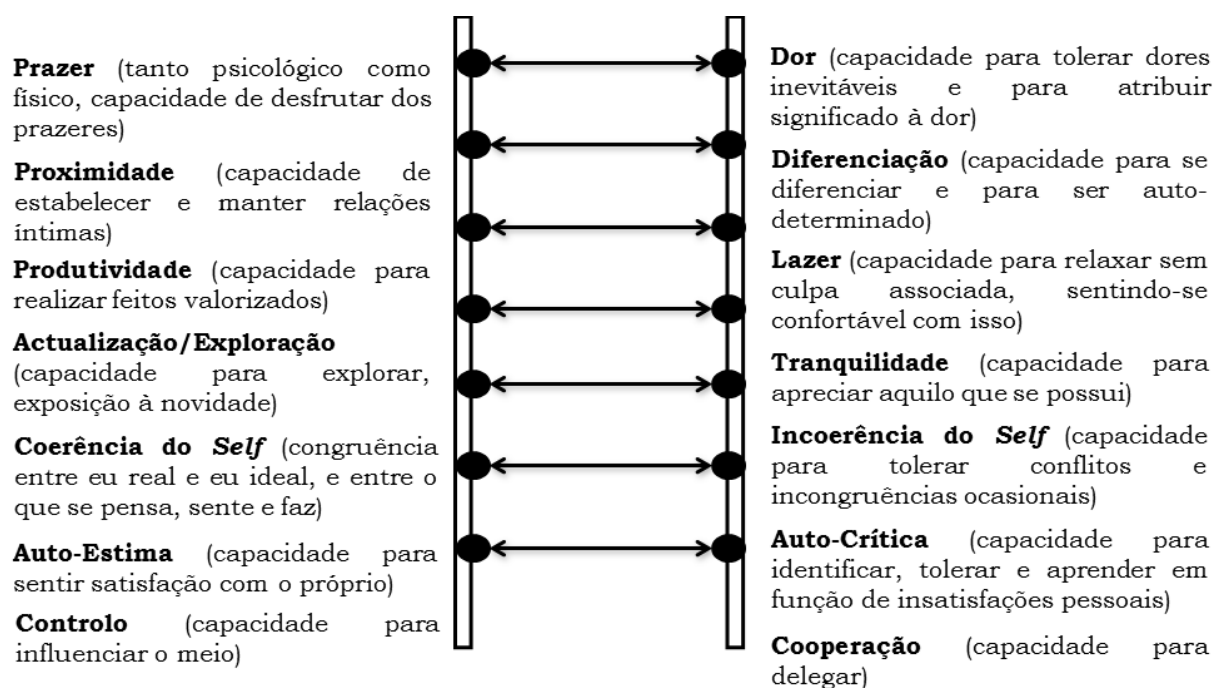
a promover ações, internas e/ou externas tendentes ao restabelecimento do equilíbrio.”

(Vasco, 2012). Este modelo integrativo, postula que “*as necessidades nunca estão completamente satisfeitas, o seu grau de satisfação resulta de um processo contínuo de negociação e balanceamento de sete polaridades dialéticas*” (Vasco, 2012). Ou seja, o bem-estar psicológico é o resultado da regulação adequada das sete polaridades de necessidades psicológicas (necessidades estas todas elas diferentes e divergentes) ao longo de um continuum dialético. Por conseguinte, os resultados alcançados num polo permitem o desenvolvimento do outro, sendo os polos complementares e não opostos (Vasco & Velho, 2010).

Assim, para Vasco (2009a, 2009b) existem as seguintes sete polaridades dialéticas de necessidades psicológicas: *Prazer/Dor; Proximidade/Diferenciação; Produtividade/Lazer; Controlo/Cooperação; Atualização ou Exploração/Tranquilidade; Coerência/Incoerência do Self e Auto-Estima/Auto-Crítica.*

A seguinte imagem, adaptada de Fonseca, Vasco, Calinas, Guerreiro e Rucha (2012), ilustra essas mesmas polaridades:

Figura 1. Representação das polaridades dialéticas das Necessidades psicológicas do MPC



Na sua maioria, vários estudos elaborados ao longo dos últimos anos sobre o MCP (e.g. Cadilha & Vasco (2010); Rodrigues e Vasco (2010); Rucha & Vasco (2011); Fonseca e Vasco (2011), Guerreiro & Vasco (2011) e Bernardo & Vasco (2012), demonstraram que os indivíduos que apresentam elevados níveis de regulação da satisfação das necessidades nos dois polos de cada necessidade experienciam um bem-estar psicológico igualmente elevado, quando comparados com indivíduos com baixos níveis de regulação da satisfação das necessidades nos dois polos ou, ainda, com níveis de regulação baixos numa polaridade e elevados noutra, com exceção da polaridade *Prazer/Dor*, em que isto não foi confirmado (Cadilha & Vasco, 2010).

Tendo todas estas considerações em conta, este estudo pretende explorar, na população clínica, em que medida a regulação diária da satisfação das necessidades psicológicas é suscetível de ser capturada por instrumentos de medida e até que ponto essa regulação poderá estar associada a bem-estar. Pretende-se também explorar se é a satisfação da necessidade que leva ao bem-estar ou vice-versa e se é possível vislumbrar alterações significativas no cuidado das 14 necessidades, no curso da terapia, após uma sensibilização para a sua importância assim como da sua auto-monitorização.

METODOLOGIA

Participantes

Os participantes deste estudo foram recrutados pelos seus terapeutas, sendo que o critério base seria serem maiores de 18 anos e estar a iniciar o seu processo psicoterapêutico. Os participantes recrutados foram apenas dois (um do sexo masculino e outro do sexo feminino), uma vez que se tratava de um estudo de caso. No entanto o objetivo inicial seria recrutar 3 participantes e ter no mínimo 90 pontos de recolha, objetivo que não foi atingido, uma vez que o máximo de pontos obtido foi 41 e que um dos participantes não completou todas as etapas.

Procedimento

Os participantes foram convidados a ler e aceitar o consentimento informado, explicitando o carácter voluntário da sua participação e a possibilidade de desistir a qualquer momento, bem como uma breve explicação do estudo e das suas implicações. Ainda, foi garantida a total confidencialidade dos dados pessoais, assegurando que os investigadores apenas teriam acesso aos resultados obtidos.

Monitorização continua da satisfação das Necessidades Psicológicas

A participação neste estudo era iniciada pela leitura do *Manual para o Registo Diário de Satisfação de Necessidades Físicas e Psicológicas Potencialmente Relevantes para o Bem-estar Psicológico. Laboratório de Complementaridade Paradigmática, Fac Psi, UL - Versão 3* (Anexo A), desenvolvido no âmbito desta investigação, de forma a psicoeducar os participantes para a importância da satisfação das necessidades psicológicas e a familiarizar-se com elas. Neste manual também constava uma breve explicação do Bem-estar e Mal-estar, assim como de alguns recursos considerados relevantes para a satisfação (e.g. Sono, Exercício Físico, Alimentação Cuidada). Após esta leitura, era instalada uma aplicação (*app*) no *iPhone* do participante com o objetivo de monitorizar diariamente a satisfação de cada uma das 14 necessidades psicológicas, com base no Modelo da Complementaridade Paradigmática, e o Bem-estar, Mal-estar, Sono, Exercício Físico e Alimentação Cuidada. Através de uma notificação diária, no período da noite, o participante era convidado a posicionar-se, relativamente à satisfação diária de cada necessidade e recurso, numa escala de 1 a 5 pontos de tipo *Likert*.

Medidas de Bem-estar

No início e no fim desta investigação, os participantes foram convidados a responder a um total de 7 escalas que pretendiam aceder a uma visão holística do bem-estar de cada participante.

A *Flourishing Scale* (FS) ou *Escala de Florescimento psicológico* (Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S. e Biswas-Diener, R., 2010) composta por oito itens que descrevem aspetos importantes do funcionamento humano como relacionamentos positivos, a sentimentos de competência, que envolvem significado e propósito na vida. Cada item da FS é respondido numa escala que varia de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo totalmente). A pontuação final pode variar de 8 (Total desacordo com todos os itens) a 56 (Total Acordo com todos os itens). Assim, as pontuações mais altas significam que os inquiridos se veem a si mesmos em termos positivos em áreas importantes de funcionamento. Embora esta escala não forneça separadamente medidas dos diferentes aspetos de bem-estar, consegue fornecer uma visão geral do funcionamento positivo em diversos domínios que se acredita serem importantes. A *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) ou *Escala de Satisfação com a Vida* foi desenvolvida pela primeira vez por Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985) para medir a auto-avaliação cognitiva de satisfação de vida global e, em seguida, foi revista por Pavot e Diener (1993). Esta medida é composta por cinco itens, sendo que cada item é avaliado numa escala de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo) pontos de tipo *Likert*. Assim, a pontuação pode variar de 5 a 35, considerando que indivíduos com uma pontuação mais elevada refletem uma maior satisfação com a vida (Sagar e Karim, 2014). A *Toronto Mindfulness Scale* (TMS) (Lau, Bishop, Segal, Buis, Anderson, Carlson, Shapiro e Carmody 2006) composta por 42 itens que refletem a definição operacional de *mindfulness* conforme estabelecido por Bishop et al. (2004). A versão utilizada foi

traduzida e adaptada de Gregório e Pinto Gouveia (2010) e possui apenas 13 itens dos 42 iniciais, pretendendo refletir as experiências do dia-a-dia. A *Balanced Measure of Psychological Needs* (BMPN) (Sheldon & Hilpert, 2012; versão portuguesa de Cordeiro, Paixão, Lens, Lacante e Sheldon, 2016) possui 18 itens e pretende avaliar o grau de satisfação e frustração das necessidades psicológicas básicas de forma global, compiladas em três sub-escalas, separadas: *autonomia*, *competência* e *proximidade*. Estas subescalas refletem as necessidades encontradas na Teoria da Auto-Determinação (Ryan & Deci, 2000). A *Escala de Bem-Estar Psicológico* (EBEP) (Ryff, 1989; versão portuguesa de Novo, Duarte-Silva & Peralta, 2004;) composta por 18 itens distribuídos por 6 dimensões do bem-estar já referidas anteriormente: auto-aceitação, relações positivas com os outros, autonomia, domínio do meio, objetivos na vida e crescimento pessoal. A *Escala de Dificuldades de Regulação Emocional* (EDRS) (Gratz e Roemer, 2004; versão portuguesa de Coutinho, Ribeiro, Ferreira e Dias, 2009) é composta por 36 itens e pretende avaliar dificuldades de regulação emocional clinicamente significativas e possui as seguintes dimensões: (a) a consciência e a compreensão das emoções, (b) a aceitação das emoções, (c) a capacidade para, em momentos de emoção negativa, controlar comportamentos impulsivos e agir de acordo com os objetivos desejados e (d) a capacidade para usar a regulação emocional apropriadamente mediante a implementação de estratégias que modulem as respostas emocionais de um modo flexível de forma a alcançar objetivos individuais ao mesmo tempo que se atende as exigências da situação. A *Escala de Capacidades Estrutural de Processamento* (ECEP) é um instrumento composto por uma escala de tipo *Likert*, que varia de 1 (*nada descritivo*) a 7 (*totalmente descritivo*), para sete dimensões que avaliam as capacidades estruturais de processamento do paciente. Cada dimensão possui 5 itens e em cada dimensão 1 item é invertido.

RESULTADOS

Alterações significativas no cuidado das necessidades

Com o objetivo de vislumbrar alterações significativas no cuidado das 14 necessidades, no curso da terapia, tendo-se procedido à monitorização diária da satisfação da regulação das necessidades, a análise Time-series surgiu como a mais adequada, dado que esta metodologia permite responder às seguintes questões: *‘O paciente fica melhor após o início da intervenção?’* e *‘Como é que se ‘desdobra’ a mudança durante a intervenção?’* e funciona adequadamente com observações consecutivas. Assim, utilizou-se o Simulation Modeling Analysis (SMA) (Borckardt, Nash, Murphy, Moore, Shaw, & O'Neil, 2008) para esse fim.

Deste modo, os dois casos foram divididos em duas metades para se observar o processo, com o objetivo de comparar a primeira metade (primeiras 12 sessões (Caso A) e primeiras 20 sessões (Caso B)) com a segunda metade (últimas 12 sessões (Caso A); últimas 20 sessões (Caso B)). Salienta-se que das 25 sessões totais (Caso A) e das 41 sessões totais (Caso B), considerou-se a primeira sessão como treino, pelo que não foi utilizada como observação válida de análise.

Tabela 1. Valores das alterações verificadas no cuidado das Necessidades ao longo do tempo

		Média 1ª metade	Média 2ª metade	Level Change Test (R)
Caso A	Bem-estar	1,75	2,42	0,28
	Auto-estima	3,17	3,67	0,28
	Controlo	2,83	3,25	0,22
	Cooperação	2,58	2,67	0,05
Caso B	Bem-estar	3,5	3,75	0,20
	Prazer	2,7	3,25	0,3
	Auto-estima	3,1	3,7	0,29
	Proximidade	2,9	3,65	0,45*
	Cooperação	2,7	3,7	0,59*
	Exploração	3,05	3,75	0,36
	Tranquilidade	2,35	2,40	0,03
	Produtividade	2,6	3,1	0,23
	Lazer	2,6	2,95	0,16

Nota. * Necessidades com valores significativos de alteração ao longo do tempo, $p < 0,01$

Ao observar a Tabela 1, pode verificar-se quais as necessidades que demonstram valores positivos de alterações ao longo do tempo quer para o Caso A quer para o Caso B, no entanto, apenas no Caso B se apuraram valores que apresentam mudanças significativas de cuidado das necessidades *Proximidade* ($R = 0,45$; $p < 0,01$) e *Cooperação* ($R = 0,59$; $p < 0,01$). Poderá concluir-se que a fraca predominância de alterações significativas no cuidado das necessidades se deverá ao facto de as observações não terem tido o tamanho inicialmente desejado (90 pontos) e sim 25 e 41 pontos, respetivamente para o Caso A e o Caso B.

Como foram cuidadas as 14 Necessidades Psicológicas

Dado que cuidar de 14 necessidades de forma diária não é tarefa fácil, colocou-se a hipótese de haver a possibilidade de algumas estarem a ser merecedoras de maior cuidado ou de o cuidado ser dividido por todas, não havendo uma ou um grupo mais cuidado. Se se verificasse a segunda hipótese e o cuidado se repartir igualmente por todas (com um desvio-padrão mais elevado/maior variabilidade de dados), poderia indicar que as alterações no cuidado dessas necessidades não seriam muito evidentes e significativas.

Assim procedeu-se à análise descritiva das 14 necessidades psicológicas. Como se pode verificar na Tabela 2., os desvios-padrão são todos elevados. Após verificar a variabilidade dos dados através do coeficiente de variação ($CV = 100 \cdot (s / x) (\%)$), observa-se que no Caso A o *Prazer*, a *Proximidade*, a *Tranquilidade* e o *Lazer* apresentam uma variabilidade elevada ($CV > 50\%$) (Afonso e Nunes, 2011). Já no Caso B, isso apenas se confirma com a necessidade *Dor*.

Tabela 2. Estatística Descritiva da satisfação das Necessidades Psicológicas

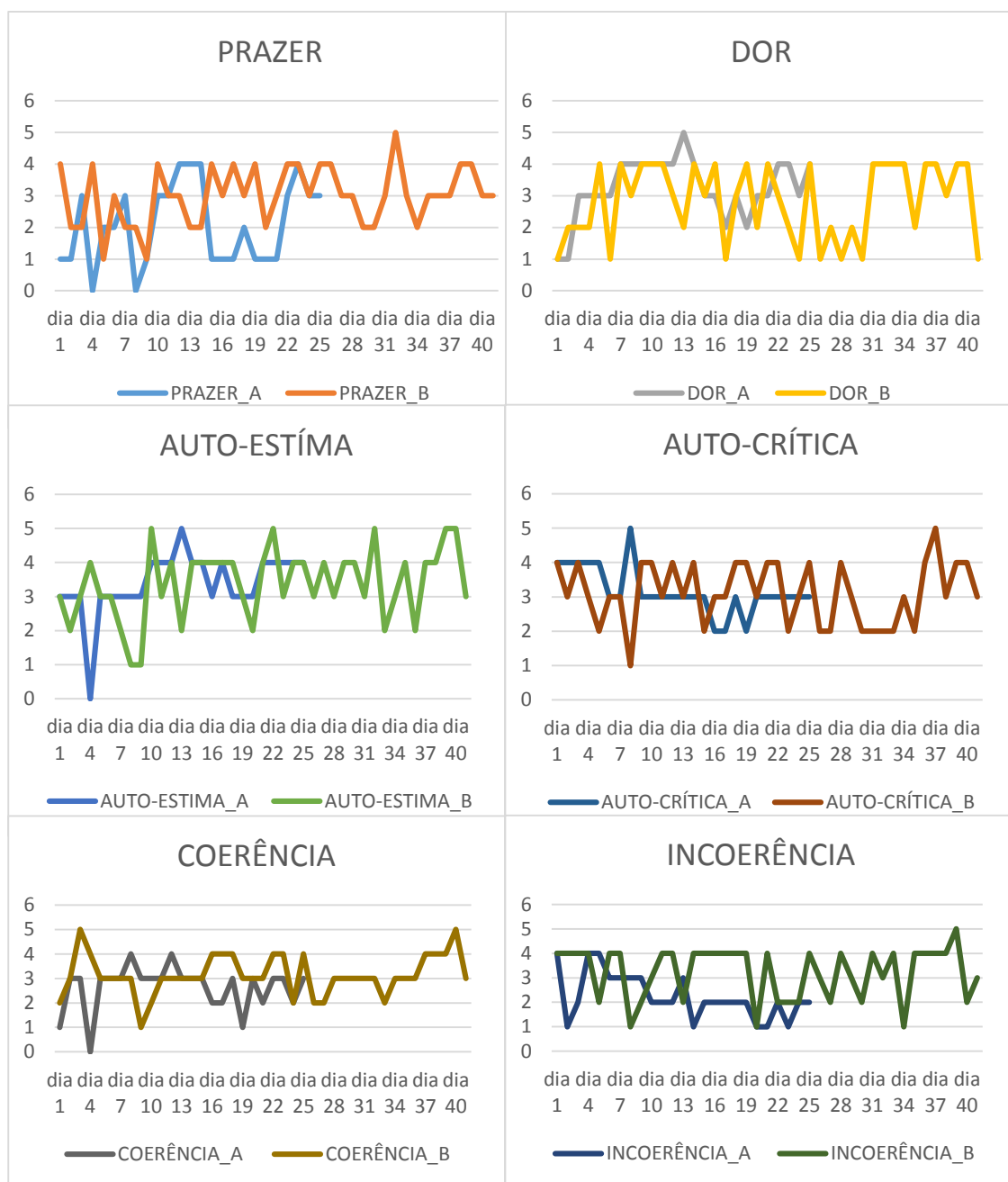
	Caso A		Caso B	
	Média	Desvio-Padrão	Média	Desvio-Padrão
Prazer	2,08	1,26*	3	0,91
Dor	3,24	0,95	2,83	1,19*
Auto-estima	3,4	0,89	3,39	1,03
Auto-crítica	3,16	0,67	3,12	0,88
Coerência	2,64	0,89	3,15	0,81
Incoerência	2,24	0,91	3,24	1,05
Proximidade	1,84	1,01*	3,27	0,83
Diferenciação	2,72	1,11*	3,27	0,96
Controlo	2,96	0,99	2,95	0,99
Cooperação	2,56	0,94	3,22	0,84
Exploração	2,88	1,11	3,39	0,96
Tranquilidade	1,52	1,06*	2,37	1,01
Produtividade	3,48	0,75	2,85	1,09
Lazer	1,2	1,02*	2,78	1,09

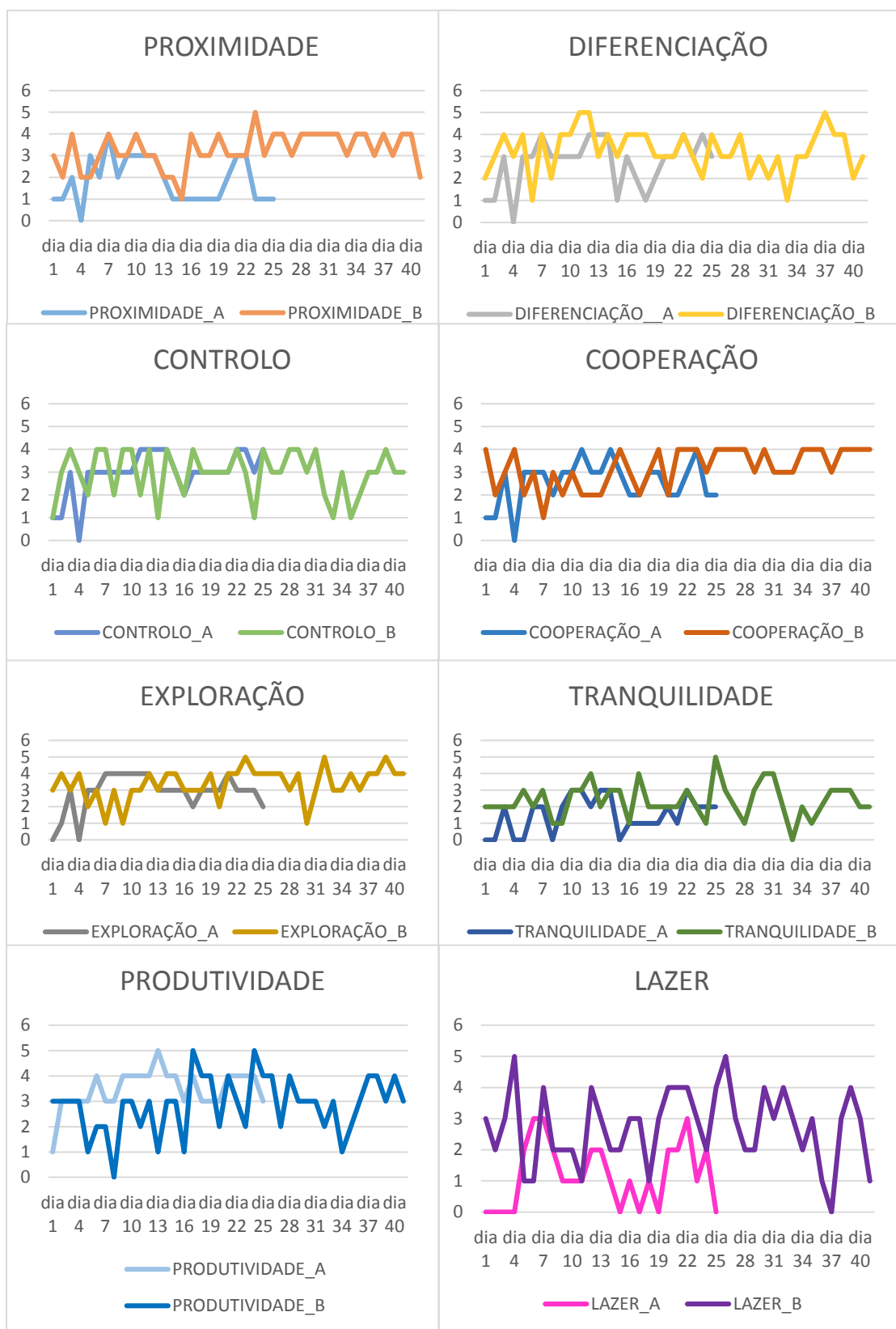
*Nota *variabilidade de dados elevada-heterogeneidade*

Poderá concluir-se que o cuidado das necessidades não foi repartido por todas, no entanto, tal como se verificou na Tabela 1, não se evidenciaram grandes alterações significativas no cuidado das 14 necessidades, ao longo do tempo de observação.

O cuidado na satisfação de cada necessidade quer no Caso A quer no Caso B pode ser visualizado na Figura 2.

Figura 2. Gráficos com a Satisfação de cada Necessidade para o Caso A e Caso B





Relação entre Satisfação das Necessidades e Bem-estar

Com o objetivo de analisar até que ponto a regulação a satisfação das necessidades poderá estar associada a bem-estar, procedeu-se à análise das correlações de *Pearson* existentes entre o *bem-estar*, *mal-estar* e todas as necessidades assim como com os recursos do quotidianos *Sono*, *Alimentação cuidada* e *exercício físico*, associados à sensação subjetiva de bem-estar.

Tendo em conta a análise das correlações do Caso A (ver Tabela 3., Anexo B) e de acordo com Pestana e Gageiro (2000), verificam-se correlações moderadas do *Bem-estar* com o *Sono* ($r=0,58$; $p=0,005$), com a *Alimentação Cuidada* ($r=0,61$; $p=0,0001$), com a *Auto-estima* ($r=0,67$; $p=0,0001$), com a *Diferenciação* ($r=0,52$; $p=0,01$), com o *Controlo* ($r=0,69$; $p=0,001$) e *Cooperação* ($r=0,63$; $p=0,001$). Também foram identificadas correlações fortes entre *Bem-estar* e *Prazer* ($r=0,89$; $p=0,0001$) e *Bem-estar* e *Tranquilidade* ($r=0,75$; $p=0,0001$). Ainda, como seria de esperar, o *Mal-estar* não apresenta correlações ou apresenta correlações negativas com a maioria das necessidades e recursos quotidianos.

Já atentando aos resultados da análise das correlações do Caso B (ver Tabela 4., Anexo C), apenas se verificou uma correlação moderada entre *Bem-estar* e *Auto-estima* ($r=0,58$; $p=0,001$) e todas as outras se mostraram pouco significativas. Igualmente ao Caso A, o *Mal-estar* correlacionou-se negativamente com todas as necessidades.

No que diz respeito à dialética das necessidades, numa tentativa de comprovar na prática clínica as polaridades postuladas pelo MPC, no Caso A evidenciam-se correlações moderadas entre a polaridade *Prazer-Dor* ($r=0,58$; $p=0,001$), *Proximidade-Diferenciação* ($r=0,60$; $p=0,0001$) e *Exploração-Tranquilidade* ($r=0,49$; $p=0,005$) e verifica-se uma correlação forte no polo *Controlo-Cooperação* ($r=0,83$; $p=0,0001$). Contudo, ainda no Caso A, verificam-se correlação negativas nos polos *Auto-estima- Auto-crítica* e

Coerência-Incoerência. No que diz respeito ao Caso B, evidenciaram-se correlações negativas entre as polaridades *Prazer-Dor* e *Controlo-Cooperação* e todas as restantes não mostram correlações.

Sequência dos mecanismos de mudança: Bem-estar ou Necessidade?

Uma vez que se pretendia explorar se é a satisfação da necessidade que leva ao bem-estar ou vice-versa, utilizou-se a função *cross-lagged correlation*, sugerida por Borckardt et al. (2008). As *cross-lagged correlations* permitem saber como, até que ponto, e em que ordem estes processos estão associados no tempo, no entanto, não demonstra se o bem-estar faz com que a necessidade seja satisfeita ou o contrário. De acordo com Borckardt et al. (2008) isso constituiria um exemplo da falácia *post hoc* (depois disto, portanto, por causa disto), embora seja necessário para inferir causa, ao mostrar que o evento A precede o evento B não provar que o evento A causou o Evento B.

Tabela 5. Padrão de mudança: Função Cross-correlation - relacionamento direcional e temporal da mudança

LAG-04: $r=+0,19$ $p=0,105$	OOOO
LAG-03: $r=-0,03$ $p=0,428$	
LAG-02: $r=+0,36$ $p=0,010$	OOOOOOOO
LAG-01: $r=+0,37$ $p=0,006$	OOOOOOOO
LAG 0: $r=+0,07$ $p=0,332$	O
LAG+01: $r=+0,28$ $p=0,037$	OOOOOOO
LAG+02: $r=+0,03$ $p=0,420$	
LAG+03: $r=+0,08$ $p=0,293$	OO
LAG+04: $r=+0,21$ $p=0,087$	OOOOO

Nota: $*p<.05$ *** $<.001$; Número de simulações = 10000; $N = 42$; $\text{Alpha} = 0,56$; Bonferroni Corrected for Multiple Comparisons; Lags negativas, o bem-estar precede a Necessidade Cooperação; Lags positivas a necessidade precede o bem-estar

A Tabela 5. sumariza a análise da necessidade *Cooperação* (Caso B), no entanto, este gráfico apenas serve de exemplo, uma vez que através das análises quer do Caso A quer do Caso B, não se conseguiu concluir se é o bem-estar que precede a satisfação da necessidade ou vice-versa. Como se pode observar, o Lag 0 corresponde à correlação direta entre o bem-estar no ponto K com a satisfação da necessidade *Cooperação* no ponto K. As Lags negativas correspondem à correlação da pontuação do bem-estar no ponto K com a pontuação da *Cooperação* 4 dias antes (ponto K -4). As Lags positivas correspondem à correlação da pontuação da *Cooperação* com a pontuação do bem-estar 4 dias depois.

Uma vez que se tentou perceber se era a necessidade que precedia o bem-estar ou vice-versa, procedeu-se à criação de um Índice Global de Satisfação de Necessidades, através da média de todas as necessidades para cada dia de observação, e, novamente, não foi possível concluir se é o bem-estar que precede a satisfação das necessidades ou o contrário.

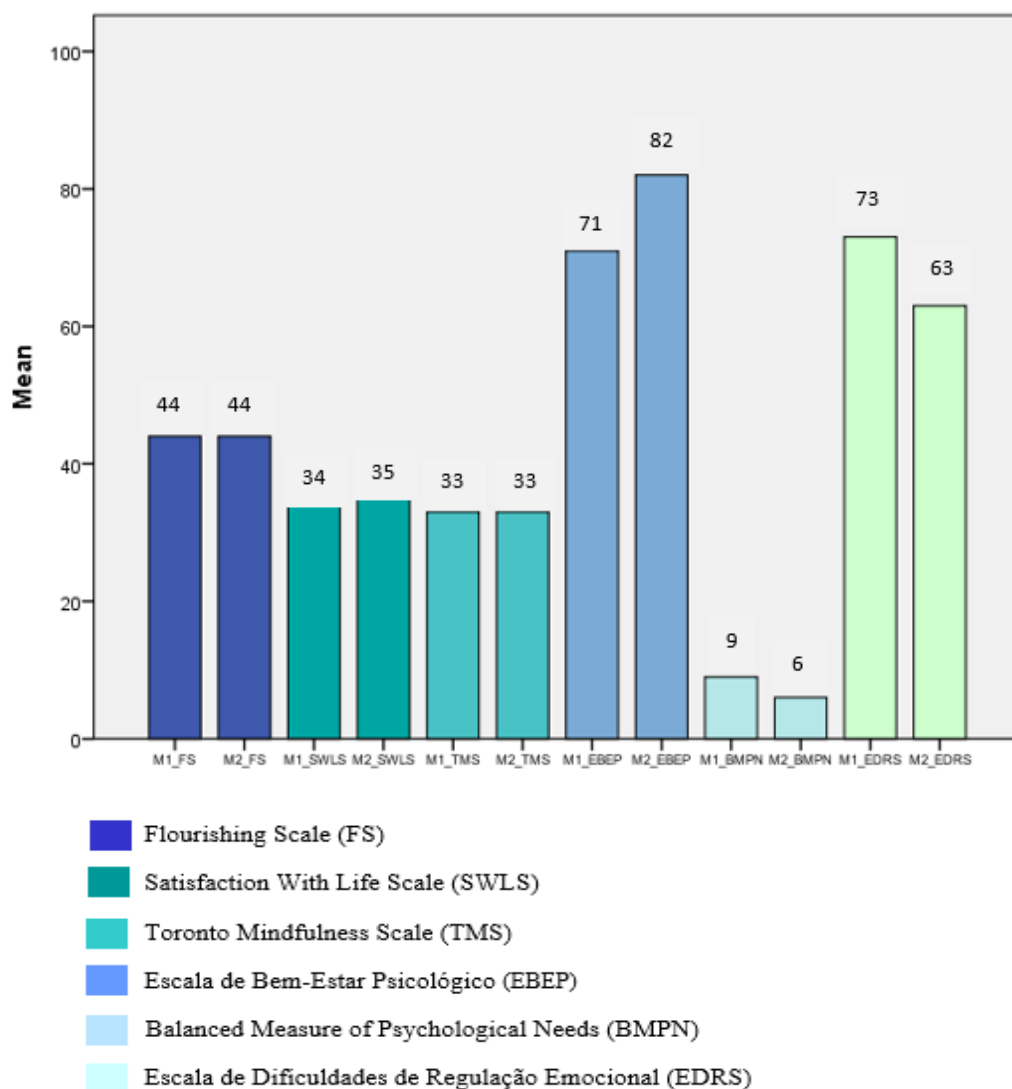
Em suma, não é possível perceber se o bem-estar precede a satisfação das necessidades ou o contrário, talvez devido às poucas observações obtidas.

Avaliação do bem-estar no momento inicial e final da intervenção

Para aceder ao bem-estar global no momento inicial deste estudo (M1) e quando finalizámos o processo de monitorização (M2), no Caso B (dado que o Caso A, desistiu a meio do estudo), foi passada uma bateria de Escalas para esse fim.

Ao verificar as cotações obtidas no M1 e no M2, observadas na Figura 3., compreende-se que, no geral, as cotações se mantiveram semelhantes, ressaltando que a *Escala de Bem-estar Psicológico* (EBEP) sofreu uma pequena subida de praticamente de 10 pontos e a *Escala de Dificuldades de Relação Emocional* (EDRS) uma pequena descida, também de 10 pontos.

Figura 3. Gráfico de barras da Avaliação das Escalas de bem-estar respondidas no primeiro momento (M1) e no segundo momento (M2) já no final da intervenção

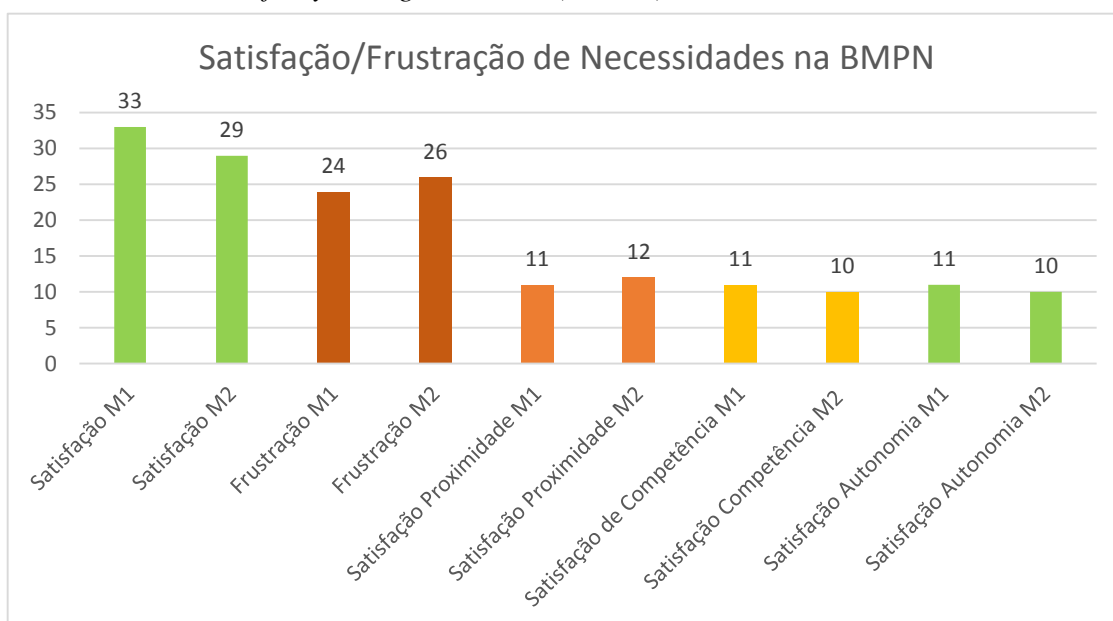


Ainda verificasse que também houve uma descida da Balanced Measure of Psychological Needs (BMPN) de 9 para 6 pontos, contudo, uma vez que esta escala mede o grau de satisfação e frustração de necessidades através das sub-escalas *Autonomia*, *Competência* e *Proximidade*, merece uma maior exploração, pois permite medir de uma outra forma as mesmas três necessidades que monitorizámos. Através da Figura 4. Pode observar-se o grau de satisfação e frustração destas necessidades, sendo que a satisfação da *Competência* no primeiro momento (M1) foi de 11 pontos e no segundo momento (M2) foi de 10 pontos, num total de 15, o que demonstra uma satisfação bastante elevada

quer no M1 e M2. O mesmo foi observado com a *Autonomia* com uma satisfação no M1 de 11 pontos e no M2 de 10 pontos. Por fim, a *Proximidade* demonstrou, igualmente, uma satisfação elevada no M1 (11 pontos) e no M2 (12 pontos).

No geral poderá afirmar-se que o paciente do Caso B parece manter os seus valores de Bem-estar global relativamente elevados e equitativos.

Figura 4. Gráfico com as cotações da satisfação e frustração das Necessidades na *Balanced Measure of Psychological Needs (BMPN)*



DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Esta investigação possuía como objetivo principal, numa perspetiva exploratória, perceber, em que medida, na população clínica, a regulação diária da satisfação das necessidades psicológicas, tendo em conta o MPC, é suscetível de ser capturada por instrumentos de medida.

O objetivo principal parece ter sido cumprido, pois os resultados observados demonstraram alterações significativas no cuidado das necessidades de *Proximidade* e *Cooperação*, para o Caso B, apesar de não se ter verificado, através da análise da variabilidade dos dados, que o cuidado colocado nas necessidades, na sua maioria, tenha

sido disperso. Por fim, poderá colocar-se como hipótese, não terem surgido alterações significativas para o Caso A, o facto de este não ter completado o estudo e apenas se ter 25 pontos de observação, deixando em aberto essa possibilidade e a de que o trabalho terapêutico e sensibilização através de uma monitorização mais alongada poderia ter revelado resultados significativos, pois não podemos esquecer que a mudança em terapia pode ser gradual e linear, mas também descontínua e não linear (Hayes, Laurenceau, Feldman, Strauss e Cardaciotto, 2007). Ou seja, o estudo das mudanças não-lineares requer múltiplas avaliações ao longo do tempo, tal como tentámos replicar neste estudo, no entanto podem não ter sido as suficientes.

Ainda, tendo em conta que a necessidade *Proximidade* se mostrou significativa para o Caso B, esta e ainda a satisfação das necessidades de *Competência* e *Autonomia* foram medidas através da *Balanced Measure of Psychological Needs* (BMPN) no momento inicial e final do estudo, para além da sua monitorização, foi possível fazer algumas comparações. A satisfação da *Competência* foi bastante elevada no primeiro momento (M1) e segundo momento (M2). O mesmo foi observado com a satisfação da *Autonomia*. Constatando-se que o paciente do Caso B se sentia bastante satisfeito com a satisfação destas duas necessidades, não tendo sido nenhuma destas que se mostraram com alterações significativas ao longo da monitorização. Por fim, a *Proximidade* demonstrou, igualmente, uma satisfação elevada no M1 e no M2, no entanto esta foi uma das necessidades que mostrou valores de alteração significativos durante a monitorização e, talvez, se justifique o ligeiro aumento de satisfação manifestado, desta necessidade, quando medida no final do estudo. Isto porque, segundo os vários estudos levados a cabo sobre o MPC (e.g. Cadilha & Vasco (2010); Rodrigues e Vasco (2010); Rucha & Vasco (2011); Fonseca e Vasco (2011), Guerreiro & Vasco (2011) e Bernardo & Vasco (2012),

confirmaram que indivíduos com níveis de regulação baixos numa polaridade e elevados noutra, experienciam maiores níveis de bem-estar, podendo ser este o caso.

Deste modo, atentando ao objetivo principal, pretendia-se saber até que ponto a satisfação das necessidades estaria associada a bem-estar, tal como postulado pelo MPC e várias outras teorias (e.g. Deci e Ryan, 2000; Maslow, 1943; Epstein, 1993; McDougall 1908; Murray, 1938/2008). Assim, os resultados, no Caso A (ver Tabela 3., Anexo B), demonstraram correlações moderadas de *Bem-estar* com o *Sono* e a *Alimentação Cuidada*, revelando que para o paciente do Caso A, estes recursos são relativamente importantes para a sua satisfação diária. Também se observaram correlações moderadas entre *Bem-estar* e *Auto-estima*, *Diferenciação*, *Controlo* e *Cooperação*. No entanto, este paciente não cuidou de forma especial destas necessidades. Ao observar os gráficos da Figura 2. (ver secção Resultados) relativos à polaridade *Controlo-Cooperação* do Caso A é possível reparar que a regulação da satisfação das duas necessidades começa por ser exatamente igual e em alguns momentos é inversa, parecendo demonstrar o seu ‘*processo contínuo de negociação e balanceamento*’ (Vasco, 2012) e levando a olhar, novamente, para os resultados dos estudos empíricos levados a cabo pelo MPC que constatarem que os indivíduos que apresentam elevados níveis de regulação da satisfação das necessidades nos dois polos de cada necessidade experienciam um bem-estar psicológico igualmente elevado. Já entre *Bem-estar* e *Prazer* e *Bem-estar* e *Tranquilidade* foram reveladas correlações fortes. Olhando, mais uma vez, para os gráficos da Figura 2. é possível verificar que o gráfico do *Prazer* demonstra valores elevados de satisfação da necessidade, contrastando com o gráfico da *Dor*, contudo em estudos anteriores do MPC (Cadilha & Vasco, 2010) na polaridade *Prazer-Dor* não foi confirmado que valores elevados numa destas polaridades ou nas duas leve a níveis mais altos de bem-estar, contrastando com o que se observa neste caso. Atentando aos resultados da análise das

correlações do Caso B (ver Tabela 4., Anexo C), apenas se verificou uma correlação moderada entre *Bem-estar* e *Auto-estima* e todas as outras se mostraram pouco significativas. Como seria de esperar, o *Mal-estar* apresentou correlações negativas com a maioria das necessidades e recursos quotidianos, quer no Caso A quer no Caso B. Podemos questionar ao olhar para a Tabela 4. (Anexo C), reparando nas correlações bastante baixas entre *Bem-estar* e *Proximidade* e *Cooperação*, que registaram valores significativos de mudança, se estas terão sido alvo de maior regulação devido a esse facto.

Finalmente, considerando a dialética das necessidades, numa tentativa de comprovar na prática clínica as polaridades postuladas pelo MPC, no Caso A evidenciam-se correlações moderadas entre a polaridade *Prazer-Dor*, *Proximidade-Diferenciação* e *Exploração-Tranquilidade*, verificando-se uma correlação forte na polarização *Controlo-Cooperação*, sendo que relativamente a esta última é possível observar o respetivo gráfico na Figura 2. e constatar essa correlação, ao ver a quase simetria das duas linhas. Contudo, ainda no Caso A, verificam-se correlação negativas nos polos *Auto-estima-Auto-crítica* e *Coerência-Incoerência*. No que diz respeito ao Caso B, evidenciaram-se correlações negativas entre as polaridades *Prazer-Dor* e *Controlo-Cooperação* e todas as restantes não mostram correlações, o que nos leva a colocar a questão de como se estará a processar o balanceamento, desta última polarização, para alcançar o *Bem-estar*, uma vez que a *Cooperação* foi a necessidade que evidenciou alterações significativas no seu cuidado.

Por fim, ao comparar as linhas dos gráficos da Figura 2. para os dois casos, de uma forma geral, os dois parecem inversos e, em alguns casos, o Caso A parece seguir o mesmo curso do B, mas num nível bastante inferior. Assim, temos de ter em atenção que o tempo de mudança é diferente de paciente para paciente, Kazdin (2007) dá um exemplo para esta questão explicando que se considerarmos que 10 pacientes recebem o mesmo tipo de intervenção ao longo de 20 sessões e que por uma razão idêntica, por exemplo, o

mesmo mecanismo ser responsável pela mudança, não é provável que o processo de mudança seguirá um curso cronológico idêntico e que, por exemplo na 8ª sessão, o mecanismo pode ter mudado de forma crítica, mudando o sintoma em curso. Contudo, tendo em conta que observámos o processo numa base diária, parece natural que existam flutuações mais evidentes.

Até este ponto conseguimos compreender *‘quando’* é que a mudança ocorreu e se foi significativa ou não, mas não tínhamos resposta *‘como’* ocorreu, ou seja, outro objetivo era explorar se seria a satisfação da necessidade que levava ao bem-estar ou vice-versa. No entanto, não foi possível apurar se alguma necessidade precedia o bem-estar ou o inverso, nem se a satisfação das necessidades (através da criação do Índice Global de Satisfação de Necessidades) precediam o bem-estar ou vice-versa. Poderá colocar-se a questão de que esta relação entre necessidades e bem-estar não é linear, pois, tal como Kazdin (2007) afirma, as relações cruciais podem não ser lineares, dando o exemplo de que o colesterol mantém uma relação linear e positiva com o risco de doença cardíaca, no entanto a relação entre o colesterol e o risco de AVC é em forma de U, ou seja, não linear, pois o colesterol aumenta o risco quer quando está alto quer quando está baixo. Segundo este autor, usar estatísticas que avaliam e procuram relações lineares pode acelerar ou retardar o progresso e podemos encontrar uma relação fraca ou nenhuma relação entre um agente e o resultado.

Ressalva-se que, nos últimos anos, foram elaborados alguns estudos longitudinais sobre a regulação da satisfação de necessidades em que foram, por exemplo, apresentados instrumentos, nomeadamente a Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades Psicológicas (ERSN) em vários momentos do processo psicoterapêutico (e.g. Condeixa, 2015), no entanto é a primeira vez que se monitoriza a satisfação das necessidades de forma diária.

Limitações deste estudo e estudos futuros

Uma das maiores limitações deste estudo prendeu-se, claramente, com as escassas observações que obtivemos, sendo objetivo inicial 90 pontos de observação e 3 casos de comparação e apenas conseguimos no máximo 41 observações e dois participantes, sendo que um desistiu ao fim de 25 pontos de observação. Uma possível explicação para o menor envolvimento dos participantes, poderá ter-se devido à não existência de comunicação entre o investigador e o participante, sendo esta uma regra de ética, uma vez que não foi possível incentivar e compreender as dificuldades e sugestões do participante. Ainda, não havendo comunicação, não sabemos o quão familiarizados os participantes estavam com o *Manual para o Registo Diário de Satisfação de Necessidades Físicas e Psicológicas Potencialmente Relevantes para o Bem-estar Psicológico. Laboratório de Complementaridade Paradigmática, Fac Psi, UL - Versão 3* (Anexo A) e se o consultaram apenas no início ou o foram consultando durante a monitorização. Quanto a este manual, seria importante melhorá-lo para utilização futura, nomeadamente os itens que exemplificam as necessidades *Controlo e Diferenciação*, pois o item “*Desorganizei-me completamente*”, pertencente ao *Controlo* pode confundir-se com *Diferenciação*, assim como os itens “*Fiz coisas contra a minha vontade*” e “*Eu passava bem sem muitas das pressões a que estive sujeito.*” pertencentes à *Diferenciação* se poderão confundir com *Controlo*.

Seria interessante, em estudos futuros, combinar metodologia quantitativa de monitorização contínua, com qualitativa ao recolher os testemunhos quer do participante quer do seu terapeuta, pois, tal como afirmado por Miller et al. (2016), a monitorização em tempo real e a utilização desses resultados e da aliança terapêutica podem maximizar uma maior adaptação entre cliente, terapeuta e intervenção, deste modo seria interessante estudar esses aspetos.

Quanto a limitações metodológicas, consideramos que a análise *time-series* levada a cabo utilizou um sistema linear e que não foi possível retirar algumas conclusões, essas dificuldades poderão não se ter devido apenas ao escasso número de observações, mas ao sistema de análise utilizado. Dado que as equações lineares permitem ver padrões de crescimento e decrescimento e que o comportamento irregular do sistema é atribuído a fatores externos a este (Kantz & Schreiber, 1997). Sugerimos que, em estudos futuros, caso se verifique um padrão caótico e/ou os resultados obtidos não sejam totalmente satisfatórios, se atente a sistemas que permitam medir padrões caóticos ou não-lineares.

Por fim, concluímos que é necessária a continua sensibilização de que é possível intervir de forma diferenciada e aceder a mecanismos de mudança, através da monitorização diária, para uma adequação das técnicas e uma maior satisfação do cliente. Em suma, esperasse que este estudo tenha contribuído para um incentivo no contínuo estudo da regulação da satisfação das necessidades, na prática clínica, de forma a reduzir o hiato entre a investigação e a prática.

Referências Bibliográficas

Afonso A., Nunes, C. (2011) Estatística e Probabilidades. Escolar Editora.

Bernardo, F. & Vasco, A. B. (20 de Abril de 2012). *Necessidades psicológicas de proximidade e autonomia: Relação com bem-Estar e mal-estar psicológicos*. Comunicação apresentada no I Congresso Nacional da Ordem dos Psicólogos Portugueses – Afirmar os Psicólogos – Lisboa.

Boswell, J.F., Kraus, D.R., Castonguay, L.G., & Youn, S. (2015). Treatment Outcome Package: Measuring and facilitating multidimensional change. *Psychotherapy*. 50(4), 422-431.

Blatt, S. (2008). *Polarities of experiences: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology and the therapeutic process*. Washington, DC US: American Psychological Association. doi:10.1037/11749-000

Cadilha, N., & Vasco, A. B. (2010). *Regulação da satisfação das necessidades de prazer e dor: Relações com o bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/2690>

Cordeiro, P.M., Paixão, M.P., Lens, W., Lacante, M. & Sheldon, K. (under review). The Portuguese adaptation of the Balanced Measure of Psychological Needs Scale: Dimensionality and construct validity. *Learning and Individual Differences*.

Cordeiro, P.M., Paixão, M.P., Lens, W., Lacante, M. & Sheldon, K. (2016). Factor structure and dimensionality of the balanced measure of psychological needs among Portuguese high school students. Relations to well-being and ill-being. *Learning and Individual Differences*, 47, 51-60. Retirado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2015.12.010>

Conceição, N., & Vasco, A. B. (2005). Olhar para as necessidades do *self* como um boi para um palácio: Perplexidades e fascínio. *Psychologica*, 40, 55-73.

Cuijpers, P. , Donker,T.,van Straten, A., Li,J., and Andersson,G. (2010).Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A

systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychol.Med.* 40,1943–1957.doi:10.1017/S0033291710000772

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S. e Biswas-Diener, R. (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings, *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement*, 97, (2), 143-156

Ferreira, J. A., & Simões, A. (1999). Escalas de bem-estar psicológico (EBEP). In M. R. Simões, M. M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal*. (Vol. 2, pp. 111-121). Braga: APPORT/SOHO.

Fonseca, T., & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de controlo/cedência: Relação com bem-estar e distress psicológicos* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4868>

Guerreiro, D., & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de auto-estima/auto-crítica: Relação com bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4960>

Hayes, A.M., Laurenceau, J.P., Feldman, G.C., Strauss, J.L., and Cardaciotto, L.A. (2007b). Change is not always linear: the study of nonlinear and discontinuous patterns of change in psychotherapy. *Clin.Psychol.Rev.* 27,715–723. doi: 10.1016/j.cpr.2007.01.008

Howard, K.I., Moras, K., Brill, P.L., Martinovich, Z., & Lutz, W. (1996). The evaluation of psychotherapy: Efficacy, effectiveness, and patient progress. *American Psychologist*, 51, 1059–1064.

James F. Boswell, David R. Kraus, Scott D. Miller & Michael J. Lambert (2015) Implementing routine outcome monitoring in clinical practice: Benefits, challenges, and solutions, *Psychotherapy Research*, 25:1, 6-19, DOI: 10.1080/10503307.2013.817696

Johnson, N. (2007). *Self report measures of mindfulness: a review of the literature*. Thesis: Pacific University. Common Knowledge; Retrieved from <http://commons.pacificu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1145&context=spp>

Kantz, H., and Schreiber, T. (1997). *Nonlinear Time Series Analysis*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Kazdin, A. E. (1981). Drawing valid inferences from case studies. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 49(2), 183-192. doi:10.1037/0022-006X.49.2.183.

Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual review Of Clinical Psychology*, 31-27. doi:10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091432.

Lambert, M. J., & Hawkins, E. J. (2001). Using Information About Patient Progress in Supervision: Are Outcomes Enhanced? *Australian Psychologist*, 36(2), 131-138. doi:10.1080/00050060108259645

Lambert, M. J. (2004). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. New York, NY: Wiley.

Lambert, M. J. (2010). 'Yes, it is time for clinicians to routinely monitor treatment outcome'. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, M. A. Hubble (Eds.). *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy (2^a ed.)* (pp- 239-266). American Psychological association. doi:10.1037/12075-008.

Lambert, M. J. (2013). Outcome in psychotherapy: The past and important advances. *Psychotherapy*, 50(1), 42-51. doi:10.1037/a0030682

Lathia, N., Pejovic, V., Rachuri, K.K., Mascolo, C., Musolesi, M., Rentfrow, P.J., (2013). Smartphones for Large-Scale Behavior Change Interventions, *IEEE Pervasive*

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.

Meinlschmidt, G., Lee, J., Stalujanis, E., Belardi, A., Oh, M., Jung, E., Kim, H., Alfano, J., Yoo, S., Tegethoff, M. (2016). "Smartphone-Based Psychotherapeutic Micro-Interventions to Improve Mood in a Real-World Setting". *Frontiers in Psychology*. doi:10.3389/fpsyg.2016.01112

Pestana, M.H. e Gageiro, J.N. (2000). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS*, 2ª Edição. Edições Sílabo.

Richards, D., and Richardson, T.(2012). Computer-based Psychological treatments for depression:a systematic review and meta-analysis. *Clin.Psychol. Rev.* 32,329–342.doi:10.1016/j.cpr.2012.02.004

Richards,D., Richardson,T.,Timulak, L., and McElvaney, J.(2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis. *Internet Interv.* 2,272–282.doi: 10.1016/j.invent.2015.07.003

Rizvi, S. L., & Nock, M. K. (2008). Single-Case Experimental Designs for the Evaluation of Treatments for Self-Injurious and Suicidal Behaviors. *Suicide And Life-Threatening Behavior*, 38(5), 498-510.

Rodrigues, C., & Vasco, A. B. (2010). *Necessidade psicológica de coerência/incoerência: Relação com bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/6061>

Rucha, S., & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de produtividade/lazer: Relação com bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4991>

Ryff, C.D., Magee, W.J., Kling, K.C., & Wing, E.H. (1999). Forging macromicro linkages in the study of psychological well-being. In Ryff, C. D. & Marshall, V. (Eds.), *The self and society in aging process*, New York, NY US: Springer.

Safran, J. D., Greenberg, L. S., & Rice, L. N.(1988). Integrating psychotherapy research and practice: Modeling the change process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 25(1), 1-17. doi:10.1037/h0085305.

Sagar, M. H., & Karim, A. K. M. R. (2014). The psychometric properties of Satisfaction With Life Scale for police population in Bangladeshi Culture. *International Journal of Social Sciences*, 28(1), 24–31.

Sheldon, K. M., & Niemiec, C. P. (2006). It's not just the amount that counts: Balanced need satisfaction also affects well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(2), 331-341. doi: 10.1037/0022-3514.91.2.331

Smith, G. R., Fischer, E. P., Nordquist, C. R., Mosley, C. L., & Ledbetter, N. S. (1997). Implementing outcomes management systems in mental health settings. *Psychiatric Services*, 48, 364–368.

Vasco, A. B. (2005). A conceptualização de caso no modelo de complementaridade paradigmática: Variedade e integração. *Psychologica*, 40, 11-36.

Vasco, A. B. (Julho, 2009a). *Regulation of needs satisfaction as the touchstone of happiness*. Comunicação apresentada na “16th Conference: European Association for Psychotherapy”. Lisboa, Portugal.

Vasco, A. B. (Novembro, 2009b). *Sinto, logo também existo!*. Comunicação apresentada no “III Seminário Espaço S, Emoções e Juventude – Abordagem Psicológica das Emoções”. Cascais, Portugal.

Vasco, A. B. & Vaz-Velho, J. (Maio, 2010). “*The integrative essence of seven dialectical needs polarities*”. Comunicação apresentada na “XXVI International Conference of the Society for the Exploration of Psychotherapy Integration”. Florença, Itália.

Vasco, A. B. (20 de Abril de 2012a). *Quando um peixe encarnado nos começa, de súbito, a revelar a sua também cor negra, pintemo-lo, então, digamos, de amarelo: Em volta da integração em psicoterapia*. Comunicação apresentada no I Congresso Nacional da Ordem dos Psicólogos Portugueses – Afirmar os Psicólogos – Lisboa.

Vasco, A. B. (25 de Maio de 2012b). *Revisitação da sacralidade das vacas após quinze anos: Profanidades em jeito de investigação e integração em psicoterapia*. Comunicação apresentada no Ciclo de Conferências do ISPA – Lisboa.

Vasco, A. B. (2013). Sinto e Penso, logo Existo!: Abordagem Integrativa das Emoções. *PsiLogos*, 11(1), 37-34

ANEXOS

ANEXO A

Manual para o Registo Diário de Satisfação de Necessidades Físicas e Psicológicas Potencialmente Relevantes para o Bem-estar Psicológico.

Laboratório de Complementaridade Paradigmática, Fac Psi, UL - Versão 3

Sono

Registe em função daquilo que é a sua média de horas ideal que o(a) faz acordar a sentir-se bem dormido(a). Normalmente são 8 horas, mas em função de algumas condições pode ser mais ou ligeiramente menos. Se acha que dorme sempre 6 ou menos porque não precisa, há forte probabilidade de ter uma privação crónica de sono e já nem repara que pode estar bem mais dormido(a)

Exercício Físico

Registe em função daquilo que seria uma dose razoável e que o faz sentir-se bem com o seu corpo. Mesmo que se sintam bem quase todo o dia sentado(a) ou deitado(a), reconhecerá que está a ter um comportamento de sedentarismo e o que se está aqui a avaliar é se ativa o seu corpo ou não.

Alimentação Cuidada

Registe em função daquilo que reconhecer ser um estilo razoavelmente saudável e cuidadosa e saborosa, sem que se prive excessivamente deste ou daquele elemento. Não nos preocupamos com dietas, mas com o reconhecimento geral de que está a alimentar-se de forma que cuida de si ou de forma particularmente descuidada, dentro de vários parâmetros veiculados pelos media e pelo senso comum.

Bem-estar Psicológico

Registe em função daquilo que seria uma sensação subjetiva de bem-estar.

Mal-estar Psicológico

Registe em função daquilo que seria uma sensação subjetiva de mal-estar.

Necessidades Psicológicas

Da segunda página em diante seguem 7 páginas com 7 pares de necessidades.

Evento do Dia Satisfação ou Insatisfação

Aqui, naqueles dias em que estiver com mais disponibilidade para colocar por escrito um pouco da sua voz, escreva-nos uma de duas coisas.

- a) Itens desenvolvidos por si, de forma semelhante àquela que usamos em baixo, que exemplificam a satisfação a não satisfação desta ou daquela necessidade psicológica escolhida por si.
- b) Um ou outro evento de satisfação com o máximo detalhe possível

1. Prazer

Definição conceptual:

O conceito de prazer pode englobar diversos tipos de experiências, que alimentam os sentidos bem como a alma: a) prazeres sensoriais (e.g. sexo, comida); b) prazeres estéticos (e.g. música e outras artes); c) prazeres de realização (e.g. conquista de algo com valor pessoal); d) ‘sócio-prazeres’ (e.g. derivados da companhia de outros).

Itens que exemplificam esta necessidade:

- “Proporcionei-me mimos no meu dia.”
- “Tive um momento no dia particularmente prazeroso”
- “Retirei prazer da forma como vivi o dia.”
- “Desfrutei de pequenos prazeres da vida no meu dia.”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Não consegui experimentar prazer ao longo do dia”
- “Não consegui disfrutar de pequenos momentos de prazer durante o meu dia”
- “Ao longo do meu dia não me preocupei em tirar prazer do que fiz”

2. Dor

Definição conceptual:

Quando física, pode ser uma sensação penosa, desagradável, produzida pela excitação de terminações nervosas sensíveis a esses estímulos, e classificada de acordo com o seu lugar, tipo, intensidade, periodicidade, difusão e carácter. Quando psicológica, pode ser uma mágoa originada por desgostos do espírito ou do coração; sentimento causado por decepção, desgraça, sofrimento, perda ou mesmo morte de um ente querido etc. Sentimento que surge em decorrência de dano causado a outrem ou a si mesmo; arrependimento, pesar, remorso. A dor tem um carácter adaptativo na vida do ser humano. A própria experiência de se permitir sentir sofrimento pode ajudar a obter e a valorizar o alívio. A capacidade de abraçar vulnerabilidade psicológica/física, a capacidade de suportar dores inevitáveis e a capacidade de dar sentido à dor estão aqui representadas.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Consegui suportar situações desagradáveis vendo benefícios futuros nisso.”
- “Hoje vivi emoções desagradáveis e dolorosas (e.g. medo, raiva, tristeza) mas que valeram a pena.”
- “Estar em contacto com as minhas vulnerabilidades fez-me sentir uma pessoa mais inteira.”
- “Em momentos dolorosos consegui consolar-me.”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Durante o meu dia passei por cima de algo doloroso sem lhes dar a atenção merecida”
- “Hoje afastei-me propositadamente de uma situação difícil, mas reconheço que gostava de não o ter feito”

3. Autoestima

Definição conceptual:

A Auto-Estima é frequentemente definida como a componente avaliativa e valorativa da pessoa acerca de si mesmo. Trata-se da qualidade de quem se valoriza, se contenta com seu modo de ser e demonstra, consequentemente, confiança em seus atos e julgamentos. Refere-se à forma como a pessoa se sente em geral consigo própria, à capacidade de se sentir satisfeito consigo mesmo(a).

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Gostei de mim durante o dia”
- “Hoje fui capaz de apreciar e reconhecer o meu valor”
- “Hoje senti que sou uma pessoa com quem outros gostam de estar.”
- “Hoje senti orgulho em mim.”
- “Hoje fizeram-me um elogio com o qual concordei”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Hoje coloquei-me em causa ou desqualifiquei-me”
- “Hoje, critiquei-me ou culpabilizei-me com alguma intensidade”
- “Durante o dia pensei que não alcanço muitos sucessos na vida”

4. Auto-crítica

Definição conceptual:

Trata-se do ato de o indivíduo reconhecer as qualidades e os defeitos do próprio caráter, ou os erros e acertos de suas ações. As críticas dirigidas ao próprio são consideradas úteis, proporcionando um momento de aprendizagem para a pessoa, funcionando como tentativa de evitar erros futuros de modo a assim levar a um aperfeiçoamento pessoal. Trata-se de estar em contacto com insatisfação consigo próprio(a) de forma que motiva para o crescimento, portanto da capacidade de identificar, tolerar e aprender com insatisfações pessoais.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Hoje reconheci que errei ou que não estive bem e vejo nisso oportunidade de aprendizagem.”
- “Apreciei que me chamassem à atenção em relação às minhas atitudes ou comportamentos menos adequados.”
- “Revi comportamentos ou atitudes minhas com as quais ainda estou insatisfeito(a) e que quero melhorar”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Hoje fizeram-me uma crítica justificada e até de forma cuidadosa, mas fiquei logo sem disponibilidade para a receber”
- “Hoje apesar de insatisfeito(a) com o dia não revi o meu comportamento no sentido de o melhorar”
- “A dada altura, entrei em modo de fuga para a frente a dizer que no futuro vou (magicamente) fazer aquilo que não tenho conseguido fazer”

5. Coerência do Self

Definição conceptual:

Prende-se com a existência de congruência entre aquilo que se pensa, sente e faz. Qualidade, condição ou estado de coerente. Ligação, nexa ou harmonia entre duas ou mais partes de mim. Congruência entre o eu real e o eu ideal (?).

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Senti consistência entre o que sinto, o que penso e o modo como ajo.”
- “Agi de acordo com os meus princípios e valores.”
- “Senti-me inteiro/a e integrado”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Senti-me fragmentado”
- “Fiz coisas que violentam os meus princípios”
- Não consigo ligar partes ou necessidades distintas em mim
- “Hoje senti-me várias vezes longe da pessoa que desejo ser”

6. Incoerência do self

Definição conceptual:

Diz respeito à não existência de ligação entre experiências vividas e objetivos motivacionais ativados. Refere-se à capacidade de tolerar a existência dos conflitos internos entre o que se pensa, sente e faz, ou de forma genérica a capacidade de tolerar ou mesmo abraçar o conflito e incongruências ocasionais.

Itens que exemplificam esta necessidade:

- “Fui tolerante comigo mesmo face a conflitos entre o que penso, sinto e faço.”
- “Tolerei a incerteza relativamente a partes de mim aparentemente distintas”
- “Permiti-me manifestar facetas aparentemente contraditórias de mim, sem que o tenham de ser”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “É-me difícil suportar conflitos entre o que sinto, o que penso e o que faço.”
- “Sinto-me mal comigo quando experiencio emoções ou necessidades distintas”
- “Não gosto de sentir algo que não está de acordo com o que penso”

7. Proximidade

Definição conceptual:

A Proximidade implica o desenvolvimento e manutenção de relações interpessoais significativas. Trata-se da capacidade de estar ligado(a) a outros significativos da vida pessoal e não estritamente profissional, i.e., a capacidade de estabelecer e manter relações íntimas ou próximas, na esfera pessoal e familiar.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Pessoas manifestaram preocupação ou cuidado comigo (ou eu com elas).”
- “Senti-me amado(a) e acarinhado (a) por uma ou mais pessoas.”
- “Cuidei de alguém importante da minha vida pessoal”
- “Senti-me ligado(a) a pessoas que se preocupam comigo e por quem me preocupo
- “Senti-me próximo(a) e em sintonia com pessoas que são importantes para mim
- “Senti uma grande intimidade com as pessoas com quem passo mais tempo”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Hoje senti-me sozinho(a) (mesmo quando estava acompanhado(a))”
- “Hoje senti que os outros não se interessam ou se preocupam comigo.”
- “Tive conflitos ou ruturas com pessoa(s) importante(s) que continuam por reparar”
- “Passei o dia sozinho(a) e desligado(a)”

8. Diferenciação/Autonomia

Definição conceptual:

Um indivíduo autónomo e diferenciado experiencia-se como a origem e causa das suas escolhas e comportamentos e sente que as suas decisões, objetivos e comportamentos são aceites, apoiados e congruentes com valores pessoais. É alguém que consegue experienciar um sentimento de separação e de conforto com o isolamento, alienação e solidão. Trata-se da capacidade de ser autónomo(a) e c/ escolhas, da capacidade de diferenciação e de ser independente.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Expressei as minhas ideias e opiniões, livremente.”
- “Consegui sentir-me eu próprio(a) durante o dia.”
- “Senti-me livre para fazer escolhas no meu dia.”
- “Senti-me livre para fazer as coisas à minha maneira”
- “As minhas escolhas foram baseadas nos meus interesses e valores”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Evitei demonstrar discordar de alguém.”
- “Senti-me constrangido e inibido em mostrar as minhas opiniões a outro(s).”
- “Fiz coisas contra a minha vontade”
- “Eu passava bem sem muitas das pressões a que estive sujeito.”

9. Controle

Definição conceptual:

Referente à competência do indivíduo para fazer o que quiser, livre de forças externas. O controle tem a função de transformar os impulsos motivacionais, ou seja, de direcionar uma determinada motivação para um outro objetivo que seja melhor aceite socialmente ou que mais se adeque a determinada situação. Trata-se da capacidade de ação sobre o mundo externo/interno, da capacidade de influenciar o meio interno/externo.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- “Senti-me orientado e a comandar a situação”
- “Senti-me capaz de tomar conta do meu dia”
- “Soube trazer a água ao meu moinho ou puxar a brasa à minha sardinha”
- “Senti que tenho controle sobre a minha realidade interior”
- “Senti que consigo agir de acordo com a situação”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- “Não consegui influenciar o curso de acontecimentos como gostaria”
- “Fiz coisas disparatadas que me fizeram sentir incompetente e ceder aos impulsos”
- “Não tive mão no meu comportamento”
- “Desorganizei-me completamente”

10. Cooperação/Cedência

Definição conceptual:

É a capacidade de colaborar ou delegar, colocando sob a responsabilidade de outros que não o próprio e sendo capaz de se concentrar em ganhos futuros e, também, de expressar as próprias necessidades aos outros e de agir cooperativamente com os outros no sentido de alcançar objetivos desejados.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- Consegui cooperar com os outros para atingir objetivos desejados.
- Colaborei com outros no sentido de resolver uma questão.
- “Senti-me confortável a partilhar ou a delegar tarefas com outras pessoas”

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade

- Fiz questão de fazer determinada tarefa sozinho(a) sem necessidade e com custos.
- Fiz questão de não pedir/aceitar ajuda.
- Fiz questão de resolver melhor tudo sozinho

11. Atualização/Exploração

Definição conceptual:

Os comportamentos de exploração permitem ao indivíduo obter conhecimento e construir estruturas de conhecimento sobre o mundo, o próprio e sobre a relação deste último com o meio exterior. Trata-se da capacidade de explorar o meio envolvente interno (e.g. ideias) ou externo (ações) abrindo-se à novidade ou de abrir ou manter em aberto varias possibilidades.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- Fiz coisas não planeadas ou não ensaiadas previamente.
- Deixei-me experienciar sentimentos/sensações/ações novas.
- Abri-me à novidade e à incerteza.
- Procurei conhecer o que não conhecia até então e diverti-me nesse processo
- Dei por mim curioso(a) à descoberta disto ou daquilo

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- Todas as experiências novas me assustam.
- Agarrei-me aquilo que melhor conheço sem me permitir explorar
- Fiz questão de não manter algo em aberto por precisar de ter as coisas bem definidas
- Planeei tudo muito bem para saber com o que conto.

12. Tranquilidade

Definição conceptual:

A *Tranquilidade/serenidade* poderá ser entendida como uma experiência emocional de paz interior que permanece, não obstante as circunstâncias de vida e a capacidade de se desprender de desejos, emoções ou sentimentos; de encontrar um porto de abrigo interior; aceitar situações que não podem ser mudadas; de largar o passado e o futuro e viver o presente e de ter perspetiva sobre importância de nós próprios e de acontecimentos exteriores. A capacidade de apreciar o que já tem, o que está a ser.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- Apreciei as coisas à minha volta.
- Senti-me ligado a mim e sereno(a) comigo
- Senti-me em mim, tranquilo(a)
- Experienciei uma calma interior independentemente dos acontecimentos externos.

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- Tive muita dificuldade em viver o momento presente.
- Senti muita pressão neste ou naquele sentido
- Senti-me muito agitado(a) durante o dia.

13. Lazer

Definição conceitual:

O lazer é a atividade – independente das obrigações do trabalho, da família e da sociedade – que o indivíduo realiza por querer (para relaxamento, diversão, interação social ou auto-expressão criativa). É uma atividade que é escolhida porque fornece um nível de satisfação que constitui a única recompensa que o indivíduo recebe ao envolver-se nessa atividade ou experiência. Trata-se da capacidade de relaxar e desligar de responsabilidades ou preocupações, e de se sentir confortável com isso.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- Senti-me livre de responsabilidades num determinado momento do dia.
- Dediquei-me a atividades lúdicas.
- Criei e usei o meu tempo de lazer de forma satisfatória.

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- Estive numa atividade de lazer, mas com muita culpa, sem relaxar.
- Não tolerei sentir-me inútil, e estive sempre a fazer tarefas.
- Não desliguei de responsabilidades ou preocupações.

14. Produtividade

Definição conceitual:

Ser produtivo envolve o sentimento de ser útil, capaz e eficiente nas ações, de conseguir alcançar os objetivos, de produzir algo valioso para os outros e para a sociedade, o sentimento de satisfação e orgulho nos próprios produtos, ideias ou realizações. Pressupõe um sentimento de competência, de o próprio se experienciar como sendo capaz e eficiente ao lidar com o ambiente das responsabilidades profissionais ou vocacionais.

Itens que exemplificam a satisfação desta necessidade:

- Fui capaz de alcançar os meus objetivos.
- Tive experiências importantes, para mim e para os outros.
- Senti-me competente naquilo que fiz.
- Consegui terminar tarefas da minha responsabilidade.
- Senti-me útil e produtivo.
- Tive bons resultados nas tarefas e projetos em que me envolvi

Itens que exemplificam a não satisfação desta necessidade:

- Senti que não realizei algo suficientemente valioso.
- Perdi tempo, sem foco, sem priorizar ou sem fazer algo de útil.
- Fracassei ou verifiquei que não fui bem-sucedido no que queria
- Fiz muito menos do que acho razoável fazer

ANEXO B

Tabela 3. Caso A: Correlações de *Pearson* entre todos os aspetos monitorizados

	Sono	Alim.	Ex.F	BE	ME	DOR	PRA	A.E	A.C	COE	INC	PRO	DIF	CONT	COOP	EXP	TRA	PROD	LA
Sono	0,37																		
Alim.	0,07																		
Ex.F																			
BE	0,58	0,61	-0,11		-0,81	0,45	0,86	0,67	-0,51	0,32	-0,49	0,04	0,52	0,68	0,63	0,31	0,75	0,52	0,09
ME	-0,51	-0,54	0,11	-0,81		-0,17	-0,72	-0,51	0,34	-0,05	0,39	0,07	-0,34	-0,41	-0,39	-0,01	-0,62	-0,25	0,03
DOR	0,31						0,58												
PRA	0,46																		
A.E	0,46								-0,37										
A.C	-0,25																		
COE	0,15										-0,29								
INC	-0,25																		
PROX	-0,23																		
DIF	0,28												0,60						
CONT	0,49																		
COOP	0,20														0,83				
EXP	0,02																0,50		
TRA	0,42																		
PROD	0,40																		0,34
LA	-0,08																		

Correlações Elevadas - Correlações Negativas ou Inversas

ANEXO C

Tabela 4. Caso B: Correlações de *Pearson* entre todos os aspetos monitorizados

Sono	Alim.	Exº F	BE	ME	DOR	PRA	AE	A.C	COE	INC	PRO	DIF	CONT	COOP	EXP	TRA	PROD	LA
Sono																		
Alim.																		
Exº F																		
BE	-0,07	0,24	0,26	-0,49	0,08	0,17	0,58	0,09	0,31	0,15	0,30	0,18	0,21	0,07	0,30	0,35	0,35	0,31
ME	-0,04	-0,23	-0,05	-0,49	-0,08	-0,31	-0,39	-0,16	-0,31	-0,21	-0,2	-0,11	-0,48	-0,11	-0,22	-0,15	-0,34	-0,52
DOR						-0,05												
PRA																		
AE								0,24										
A.C																		
COE										0,21								
INC																		
PROX												0,03						
DIF																		
CONT																		
COOP														-0,05				
EXP																0,03		
TRA																		
PROD																		0,16
LA																		

Correlações Elevadas - Correlações Negativas ou Inversas

ANEXO D

CONSENTIMENTO INFORMADO

O meu nome é Ana Rita Meireles e no âmbito da realização da minha Dissertação de Mestrado-*Monitorização contínua da Regulação da Satisfação de Necessidades Psicológicas em Psicoterapia: Um Estudo de Caso para verificação empírica do Modelo da Complementaridade Paradigmática*- na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e com a coordenação do Prof. Dr. Nuno Conceição, venho pedir a sua colaboração no nosso estudo.

Para esta investigação, necessita de ser maior de 18 anos, e frequentar sessões de psicoterapia. Necessitará, também, apenas de ser portador de um *Iphone* em que seria instalada uma *app*. Essa *app* consiste na monitorização diária da satisfação das suas necessidades psicológicas, com base no Modelo da Complementaridade Paradigmática. Essa monitorização será feita a cada uma das 14 necessidades que fazem parte do modelo e será pedido que se posicione, relativamente a essa necessidade, (numa escala de 1 a 5 pontos de *Likert*) diariamente e esse preenchimento demorará apenas entre 2 a 5 minutos.

Este estudo requer a sua participação numa duração total de três meses e é livre de desistir a qualquer momento. É garantida a total confidencialidade dos seus dados pessoais, uma vez que os investigadores apenas terão acesso aos resultados obtidos pela *app*.

Caso deseje receber informação pós-estudo poderá solicitá-lo ao seu terapeuta.

Ao prosseguir declaro que tenho mais de 18 anos e li e compreendi todas as informações fornecidas e aceito assim colaborar voluntariamente nesta investigação.

Muito obrigada pela sua colaboração!

ANEXO E**ESCALA DE FLORESCIMENTO PSICOLÓGICO**

©Copyright by Ed Diener and Robert Biswas-Diener, January 2009

Traduzida por Susana Vaz e Revista por Nuno Conceicao e (*Paradigmatic Complementarity PsyLab*)

Abaixo encontram-se 8 afirmações com as quais poderá concordar ou discordar. Utilizando a escala de 1-7 abaixo referida, indique a sua concordância com cada um dos itens, indicando a resposta para cada afirmação:

- 7 – Concordo totalmente
- 6 – Concordo
- 5 – Concordo ligeiramente
- 4 – Não concordo nem discordo
- 3 – Discordo ligeiramente
- 2 – Discordo
- 1 – Discordo totalmente

___Levo uma vida com objetivos e significado.

___As minhas relações sociais são apoiantes e gratificantes.

___Estou envolvido(a) e interessado(a) nas minhas atividades diárias.

___Contribuo ativamente para a felicidade e bem-estar dos outros.

___Sou competente e capaz nas atividades que são importantes para mim

___Sou uma boa pessoa e vivo uma boa vida.

___Sou otimista em relação ao meu futuro.

___As pessoas respeitam-me.

ANEXO F

SATISFACTION WITH LIFE SCALE (SWLS)

Encontra a seguir cinco afirmações com as quais pode concordar ou discordar. Utilizando a escala de 1 a 7 abaixo indicada, refira o seu grau de acordo com cada item colocando o número apropriado na linha que precede cada um deles. Procure ser sincero nas respostas que vai dar. Eis a escala de 7 pontos:

- 1 – totalmente em desacordo
- 2 – em desacordo
- 3 – mais ou menos em desacordo
- 4 – nem de acordo nem em desacordo
- 5 – mais ou menos de acordo
- 6 – de acordo
- 7 – totalmente de acordo

- | | |
|--|---------------|
| 1. Em muitos aspectos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 2. As minhas condições de vida são excelentes. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 3. Estou satisfeito com a minha vida. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 4. Até agora, consegue obter aquilo que era importante na vida. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 5. Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada. | 1 2 3 4 5 6 7 |

Kobau, R., Snizek, J., Zack, M. M., Lucas, R. E., & Burns, A. (2010). Well-being assessment: An evaluation of well-being scales for public health and population estimates of well-being among US adults. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 2(3), 272-297. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1758-0854.2010.01035.x>

ANEXO G

TORONTO MINDFULNESS SCALE (TMS)- VERSÃO TRAÇO

(Davis, Lau & Cairns, 2009)

(Tradução e adaptação de Gregório e Pinto Gouveia, 2010)

TMS - Estamos interessados nas suas experiências do dia-a-dia. Em baixo encontra-se uma lista de exemplos do que as pessoas algumas vezes passam. Por favor leia cada uma das frases. No final de cada frase existem cinco escolhas possíveis, por favor indique o grau em que concorda com cada uma delas. Por outras palavras, em que medida cada frase descreve a sua experiência. Não há respostas certas ou erradas, responda apenas de maneira a que se reflectam as suas experiências.

	<i>Nada</i>	<i>Um pouco</i>	<i>Moderadamente</i>	<i>Em grande parte</i>	<i>Muito</i>
1. À medida que os meus pensamentos e sentimentos vão mudando, vejo-me como distinto deles.	0	1	2	3	4
2. Preocupo-me mais em estar receptivo às minhas experiências, do que com tentar controlá-las ou alterá-las.	0	1	2	3	4
3. Sou curioso sobre o que posso aprender sobre mim próprio ao observar como reajo/respondo a certos pensamentos, emoções ou sensações.	0	1	2	3	4
4. Experiencio os meus pensamentos como acontecimentos na minha mente, mais do que como uma visão rigorosa da maneira como as coisas realmente são.	0	1	2	3	4
5. Tenho curiosidade em observar a actividade da minha mente momento a momento.	0	1	2	3	4
6. Sinto curiosidade relativamente a cada um dos meus pensamentos e sentimentos à medida que surgem.	0	1	2	3	4
7. Estou disponível para observar os meus pensamentos e sentimentos desagradáveis, sem interferir com os mesmos e sem lhes responder.	0	1	2	3	4
8. Estou mais interessado em estar atento as minhas experiências à medida que vão surgindo, do que a tentar perceber o que é que querem dizer/significar.	0	1	2	3	4
9. Procuo aceitar as minhas experiências, independentemente de serem agradáveis ou desagradáveis.	0	1	2	3	4
10. Sou curioso em relação à natureza de cada experiência que surge.	0	1	2	3	4
11. Tenho consciência dos meus pensamentos e sentimentos, sem me identificar excessivamente com eles.	0	1	2	3	4
12. Sou curioso relativamente à minha reacção às coisas.	0	1	2	3	4
13. Sou curioso sobre o que posso aprender sobre mim próprio ao notar aquilo que capta a minha atenção.	0	1	2	3	4

ANEXO H

ESCALA DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO (EBEP)

Versão Experimental Reduzida (2004) construída a partir das Scales of Psychological Well-Being (Ryff, 1989) por Rosa Novo (FPCE-UL), M^a Eugénia Duarte Silva (FPCE-UL) e Elisabeth Peralta.

EBEP - As afirmações que a seguir se apresentam pretendem ajudá-lo(a) a descrever o modo como avalia o seu bem-estar e a satisfação consigo próprio(a). Leia cuidadosamente cada uma delas e, em seguida, escolha a resposta que melhor se aplica a si próprio(a). Deverá indicar o número que corresponde ao seu grau de concordância/discordância com cada uma das afirmações, observando as seguintes possibilidades:						
	<i>Discordo completamente</i>	<i>Discordo em grande parte</i>	<i>Discordo parcialmente</i>	<i>Concordo parcialmente</i>	<i>Concordo em grande parte</i>	<i>Concordo</i>
1. Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas.	1	2	3	4	5	6
2. Sinto-me, frequentemente, “esmagado(a)” pelo peso das responsabilidades.	1	2	3	4	5	6
3. Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo.	1	2	3	4	5	6
4. Manter relações estreitas com outros tem-me sido difícil e frustrante.	1	2	3	4	5	6
5. Não tenho bem a noção do que estou a tentar alcançar na vida.	1	2	3	4	5	6
6. Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram.	1	2	3	4	5	6
7. Tenho tendência para me preocupar com o que as outras pessoas pensam de mim.	1	2	3	4	5	6
8. Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer.	1	2	3	4	5	6
9. Sinto que, ao longo do tempo, me tenho desenvolvido bastante como pessoa.	1	2	3	4	5	6
10. Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades.	1	2	3	4	5	6
11. Tenho prazer em fazer planos para o futuro e trabalhar para os tornar realidade.	1	2	3	4	5	6
12. Gosto da maior parte dos aspectos da minha personalidade.	1	2	3	4	5	6

EBEP- As afirmações que a seguir se apresentam pretendem ajudá-lo(a) a descrever o modo como avalia o seu bem-estar e a satisfação consigo próprio(a). Leia cuidadosamente cada uma delas e, em seguida, escolha a resposta que melhor se aplica a si próprio(a). Deverá indicar o número que corresponde ao seu grau de concordância/discordância com cada uma das afirmações, observando as seguintes possibilidades:						
	<i>Discordo completamente</i>	<i>Discordo em grande parte</i>	<i>Discordo parcialmente</i>	<i>Concordo parcialmente</i>	<i>Concordo em grande</i>	<i>Concordo</i>
13. Tenho tendência a ser influenciado(a) por pessoas com opiniões firmes.	1	2	3	4	5	6
14. Tenho dificuldade em organizar a minha vida de forma a que me satisfaça.	1	2	3	4	5	6
15. Há muito tempo que desisti de fazer grandes alterações ou melhoramentos na minha vida.	1	2	3	4	5	6
16. Não tive a experiência de ter muitas relações calorosas e baseadas na confiança.	1	2	3	4	5	6
17. Em última análise, olhando para trás, não tenho bem a certeza de que a minha vida tenha valido muito.	1	2	3	4	5	6
18. Em muitos aspectos sinto-me desiludido(a) com o que alcancei na minha vida.	1	2	3	4	5	6

ANEXO J

ESCALA DE NECESSIDADES BÁSICAS (BMPN)

Título Original: Balanced Measure of Psychological Needs (BMPN) Scale

Desenvolvida por Sheldon & Hilpert, 2012

Versão Portuguesa (Cordeiro, P., Paixão, P., Lens, W., Lacante, M. & Sheldon, K., 2015)

BMPN - Abaixo irás encontrar uma série de afirmações referentes a experiências que podem, ou não, ocorrer na tua vida. Indica em que medida concordas com estas afirmações, colocando um circulo no quadrado que corresponde à tua opção.					
	<i>Discordo totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Não concordo nem discordo</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo totalmente</i>
1. As minhas escolhas são baseadas nos meus verdadeiros interesses e valores	1	2	3	4	5
2. Sinto-me livre para fazer as coisas à minha maneira	1	2	3	4	5
3. As minhas escolhas reflectem verdadeiramente quem sou	1	2	3	4	5
4. Tenho bons resultados sempre que me envolvo em tarefas e projectos difíceis	1	2	3	4	5
5. Estou a tentar e a ser capaz de resolver tarefas desafiantes e difíceis.	1	2	3	4	5
6. Sou bem-sucedido(a) naquilo que faço	1	2	3	4	5
7. Sinto-me ligado(a) a pessoas que se preocupam comigo e por quem me preocupo.	1	2	3	4	5
8. Sinto-me próximo(a) e em sintonia com pessoas que são importantes para mim.	1	2	3	4	5
9. Sinto uma grande intimidade com as pessoas com quem passo mais tempo.	1	2	3	4	5
10. Eu passava bem sem muitas das pressões a que estou sujeito.	1	2	3	4	5
11. Há pessoas que me dizem o que devo fazer.	1	2	3	4	5
12. Faço coisas contra a minha vontade.	1	2	3	4	5
13. Faço coisas disparatadas que me fizeram sentir incompetente.	1	2	3	4	5
14. Sinto com frequência que fracasso, ou verifico que não sou capaz de ser bem-sucedido no que faço.	1	2	3	4	5

BMPN - Abaixo irás encontrar uma série de afirmações referentes a experiências que podem, ou não, ocorrer na tua vida. Indica em que medida concordas com estas afirmações, colocando um circulo no quadrado que corresponde à tua opção.					
	<i>Discordo totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Não concordo nem discordo</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo totalmente</i>
15. Esforço-me para conseguir fazer as coisas em que devia ter sucesso.	1	2	3	4	5
16. Sinto-me sozinho.	1	2	3	4	5
17. Eu sinto-me desvalorizado(a) por uma ou mais.	1	2	3	4	5
18. Eu tenho divergências ou conflitos com pessoas com as quais me costumava dar bem.	1	2	3	4	5

ANEXO K- Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRS)

EDRSⁱ - Por favor indique **com que frequência** as seguintes afirmações se aplicam a si, com base na seguinte escala de 1 a 5, fazendo um círculo, no valor seleccionado, na linha ao lado de cada item.

	<i>Quase Nunca</i>	<i>Algumas Vezes</i>	<i>Cerca de Metade do</i>	<i>A Maioria do Tempo</i>	<i>Quase Sempre</i>
1. É claro para mim aquilo que estou a sentir	1	2	3	4	5
2. Eu presto atenção a como me sinto	1	2	3	4	5
3. Eu experiencio as minhas emoções como avassaladoras e fora de controlo	1	2	3	4	5
4. Não tenho ideia nenhuma de como me estou a sentir	1	2	3	4	5
5. Tenho dificuldade em atribuir um significado aos meus sentimentos	1	2	3	4	5
6. Sou atento aos meus sentimentos	1	2	3	4	5
7. Sei exactamente como me estou a sentir	1	2	3	4	5
8. Preocupo-me com aquilo que estou a sentir	1	2	3	4	5
9. Estou confuso acerca do que sinto	1	2	3	4	5
10. Quando estou emocionalmente incomodado, reconheço as minhas emoções	1	2	3	4	5
11. Quando estou emocionalmente incomodado, fico zangado comigo próprio por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
12. Quando estou emocionalmente incomodado, fico envergonhado por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
13. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade em ter o trabalho feito	1	2	3	4	5
14. Quando estou emocionalmente incomodado, fico fora de controlo	1	2	3	4	5
15. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que me irei manter dessa forma durante muito tempo	1	2	3	4	5
16. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que acabarei por me sentir muito deprimido	1	2	3	4	5
17. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que os meus sentimentos são válidos e importantes	1	2	3	4	5
18. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade em me focar noutras coisas	1	2	3	4	5
19. Quando estou emocionalmente incomodado, sinto-me fora de controlo	1	2	3	4	5
20. Quando estou emocionalmente incomodado, ainda consigo fazer as coisas	1	2	3	4	5

21.	Quando estou emocionalmente incomodado, sinto-me envergonhado comigo mesmo por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
22.	Quando estou emocionalmente incomodado, sei que consigo encontrar uma forma para eventualmente me sentir melhor	1	2	3	4	5
23.	Quando estou emocionalmente incomodado, sinto que sou fraco	1	2	3	4	5
24.	Quando estou emocionalmente incomodado, sinto que consigo manter o controlo dos meus comportamentos	1	2	3	4	5
25.	Quando estou emocionalmente incomodado, sinto-me culpado por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
26.	Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade em concentrar	1	2	3	4	5
27.	Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade controlar os meus comportamentos	1	2	3	4	5
28.	Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que não há nada que possa fazer para me fazer sentir melhor	1	2	3	4	5
29.	Quando estou emocionalmente incomodado, fico irritado comigo próprio por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
30.	Quando estou emocionalmente incomodado, começo a sentir-me mesmo mal comigo próprio	1	2	3	4	5
31.	Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que permitir o que estou a sentir é tudo o que posso fazer	1	2	3	4	5
32.	Quando estou emocionalmente incomodado, perco o controlo sobre os meus comportamentos	1	2	3	4	5
33.	Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldades em pensar acerca de outra coisa qualquer	1	2	3	4	5
34.	Quando estou emocionalmente incomodado, paro um tempo, para perceber o que estou mesmo a sentir	1	2	3	4	5
35.	Quando estou emocionalmente incomodado, demoro muito tempo para me sentir melhor	1	2	3	4	5
36.	Quando estou emocionalmente incomodado, as minhas emoções parecem avassaladoras	1	2	3	4	5

ⁱ Gratz, K & Roemer, L. (2004)

(Adaptado para a População Portuguesa por Machado Vaz, F. & Branco Vasco, A. 2008)